المملكة العربية السعودية

وزارة التربية والتعليم

وكالة كليات البنات

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

إدارة كليات البنات بمحافظة جدة

كلية التربية للبنات

الأقسام الأدبية "قسم التربية وعلم النفس"

المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة

رسالة مقدمة إلى قسم التربية وعلم النفس

للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في علم النفس

تخصص صحة نفسية

إعداد الطالبة / عبير بنت محمد حسن الصبان

إشراف الأستاذ الدكتور / محمد بن حمزة محمد السليماني

جامعة أم القرى _ مكة المكرمة

العام الجامعي

١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م

بسمِ الله الرَّحمَنِ الرَّحيمِ

{وَٱلْمُؤْمِنُونَ وَٱلْمُؤْمِنَٰتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَآءُ بَعْضٍ يَأْمُرُونَ بِٱلْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ ٱلْمُنكَرِ وَيُقِيمُونَ ٱلصَّلَوٰةَ وَيُؤْتُونَ ٱلزَّكَوٰةَ وَيُطِيعُونَ ٱللَّهَ وَرَسُولَهُۥٓ أُو۟لَٰٓئِكَ سَيَرْحَمُهُمُ ٱللَّهُ إِنَّ ٱللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ} التوبة آية (٧٠)

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة المعارف - شئون تعليم البنات
وكالة كليات البنات
الإدارة العامة لكليات البنات بمحافظة جدة
كلية التربية للبنات - الأقسام الأدبية

وزارة المعارف
MINISTRY OF EDUCATION

الرقم: ....
التاريخ: ....
المشفوعات: ....
الموضوع: ....

إعتماد لجنة المناقشة والحكم

نوقشت رسالة الطالبة : عبير بنت محمد حسن الصبان .

بتاريخ ٢٨/٤/١٤٢٤هـ الموافق ٢٨/٦/٢٠٠٣م .

وتكونت لجنة المناقشة والحكم من الأساتذة :

الأسماء	الوظيفة	التوقيع
أ.د. محمد بن حمزة محمد السليماني	أستاذ علم النفس جامعة أم القرى مكة المكرمة . { مشرفاً على الرسالة }	(توقيع)
أ.د. عبد المنان بن ملا معمور بار	أستاذ علم النفس بقسم علم النفس بكلية التربية بجامعة أم القرى. { ممتحناً خارجياً }	(توقيع)
د. يسرية بنت أنور صادق	استاذ علم النفس المشارك بكلية التربية للبنات بجدة قسم التربية وعلم النفس. { ممتحناً داخلياً }	(توقيع)

قرار اللجنة : منح الطالبة درجة : **الدكتوراه** مع التوصية بطباعة الرسالة وتبادلها بين الجامعات

تاريخ موافقة مجلس الكلية على المنح : ٥/٧/١٤٢٤هـ - ٢٠٠٣م

وكيلة الكلية للدراسات العليا "د.ثريا محمد عطيه الغانمي"

يعتمد،،،

عميدة كلية التربية للبنات بجدة "د. جوهرة بنت مسعود بن محمد المقاطي

ختم الكلية

للتصال..

وكالة الرئاسة لكليات البنات - كلية التربية للبنات بجدة

شارع الستين - شرق مستشفى عرفان - هاتف : ٦٨٣٥٢٧٠ / ٦٨٣٤٤١٧ - فاكس ٦٨٣٥٢٢٧ - تلكس ٦٠١٩٥٤ اكتب جد - ص.ب ٩٤٧٠ جدة ٢١٤١٣

"شكر وتقدير"

{رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ ٱلَّتِيٓ أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَٰلِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَٰلِحًا تَرْضَىٰهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ ٱلصَّٰلِحِينَ} النمل آية (١٩)

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد :

لا يسعني في هذا المقام وأنا أجد نفسي مدينة لصاحب الفضل الأول بعد الله سبحانه وتعالى إلا أن أرفع جزيل الشكر وخالص التقدير إلي أستاذي ومشرفي الفاضل سعادة الأستاذ الدكتور/ محمد بن حمزة السليماني وفاءً لما قام به من تعليمي وتعزيز أفكاري حيث كان لغزارة علمه ورحابة صدره وجهده المتضافر خلال الأشراف العلمي على هذه الرسالة الأثر الأكبر في المساعدة إلى أن خرجت بحثاً متكاملاً بهذه الصورة ، فله مني صادق الدعاء بموفور الصحة والعافية والعطاء المستمر .

كما أتقدم بالشكر لسعادة الدكاترة في كلية التربية بجدة اللذين أسهموا بتوجيهاتهم في مناقشة خطة الدراسة ، مما ساعد في بلورتها .

وأدين بالشكر والعرفان إلى الأساتذة الدكاترة المحكمين الذين عُرض عليهم مقياس الضغوط النفسية الذي أعدتُه الباحثة ، وذلك لما قدموه من مساعدات ومعلومات بناءة في سبيل إعداده .

كما أدين بالشكر والعرفان إلى أستاذتي الفاضلة سعادة الدكتورة/ يسرية بنت أنور صادق لما بذلته من مجهود في تعليمي وتزويدي بالمعلومات القيمة ، فلساني يعجز عن شكرها فجزاها الله خير الجزاء .

كما أدين بالشكر والعرفان إلى سعادة الدكتور/ عويد بن سلطان المشعان (جامعة الكويت) ، وسعادة الدكتور/ علي بن محمود شعيب (جامعة المنوفية) ، وسعادة الدكتور/ نبيل بن عبد الفتاح حافظ (جامعة عين شمس) لما بذلوه من مجهود في تذويدي بالمعلومات ، والدراسات القيمة ، فلساني يعجز عن شكرهم فجزاهم الله خير الجزاء .

كما أوجه شكري وتقديري إلى منسوبات شئون تعليم البنات بمدينتي مكة المكرمة وجدة ومُديرات ومُعلمات المدارس في مراحل التعليم العام ، وكلٍّ من منسوبات جامعة الملك

عبد العزيز بجدة وجامعة أم القرى بمكة المكرمة وأعضاء هيئة التدريس في كلٍّ منهما ، ومنسوبات كلية التربية الأقسام الأدبية والعلمية بجدة وكذلك الأقسام الأدبية بمكة المكرمة ، ومنسوبات كلية إعداد المعلمات بمكة المكرمة وأعضاء هيئة التدريس في كلٍّ منهما ، وكلٍّ من منسوبات مستشفى العيون وجامعة الملك عبد العزيز بجدة ، ومستشفى الملك عبد العزيز والملك فيصل والنور التخصصي والولادة بمكة المكرمة ، وكذلك مديرات ومنسوبات الوحدة الصحية الأولى والثانية بمكة المكرمة لما قدموه لي من إمكانيات ومعلومات ساعدت في تطبيق أدوات الدراسة بيسر فجزاهم الله عني خير الجزاء .

وخالص شكري وامتناني وعرفاني إلى صديقتي وأختي الأستاذة/ شفاء بنت عبدالله بالخيور وإلى أختي الحبيبة/ نهير بنت حسين صبان على تفضلها بالمراجعة اللغوية ، وإلى كل من قدم لي دعماً ومؤازرة فجزاهم الله عني خير الجزاء .

كمـــا أتقـــدم بخالص الشكر والامتنان إلى مصدر العطاء المستمر والدتي الحبيبة وزوجي الحبيب اللذان غمراني بالدعاء وهيئوا لي كل سبل الراحة والتشجيع ، كذلك أتقدم بالدعاء إلى المغفـــور لهما بإذن الله والدي الحبيب وسعادة الدكتور/ عبد الرحمن بن حسين بوقس لما قدموه لي من مساعدة وجهد تغمدهما الله بواسع رحمته وأسكنهما فسيح جناته .

وأخيراً وليس أخراً أتقدم بالشكر والتقدير إلى سعادة الأستاذ الدكتور/ عبد المنان بن ملا معمور بار (مناقش خارجي) ، وسعادة الدكتورة/ يسرية بنت أنور صادق (مناقش داخلي) لتفضلهما بقراءة الرسالة ومُناقشتها ، واللذان كانت لآرائهم السديدة أطيب الأثر في تحسين الصورة النهائية لهذه الرسالة ، لذلك أسأل الله أن يجزيهما عني خير الجزاء .

وآخـــر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين .

أولاً "فهرس المحتويات"

تابع "فهرس المحتويات"

تابع "فهرس المحتويات"

تابع "فهرس المحتويات"

ثانياً "فهرس الجداول"

تابع "فهرس الجداول"

تابع "فهرس الجداول"

تابع "فهرس الجداول"

تابع "فهرس الجداول"

ثالثاً "فهرس الملاحق"

تابع "فهرس الملاحق"

"الفصل الأول"

"مدخل إلى الدراسة"

أولاً : مقدمة الدراسة

ثانياً : مشكلة الدراسة

ثالثاً : أهداف الدراسة

رابعاً : أهمية الدراسة

خامساً : مصطلحات الدراسة

سادساً : حدود الدراسة

أولاً : مقدمة الدراسة

الإسلام هو الدين الذي ارتضاه الله لعباده وهو دين الرحمة والمودة والتكافل ، كما أنه يدعو إلى التعاون على البر والتقوى والتراحم بين الناس والدعوة إلى الخير ، وفي هدي الإسلام للمؤمنين ما يدعو إلى الإحسان للآخرين بالمعنى الواسع لهذه الكلمة بدءاً من الإحسان المادي إلى الإحسان المعنوي ، وقد وجهنا ديننا الحنيف إلى المساندة الاجتماعية لمساعدة الآخرين سواء بالمال أو بالقول ، فَفرض على القادرين الزكاة في أموالهم تُرد إلى الفقراء من المسلمين وسن الصدقة . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٥٤)

قال تعالى "وَيُطْعِمُونَ ٱلطَّعَامَ عَلَىٰ حُبِّهِۦ مِسْكِيناً وَيَتِيماً وَأَسِيراً إِنَّمَا نُطْعِمُكُم لِوَجْهِ ٱللَّهِ لاَ نُرِيدُ مِنكُم جَزَآءً وَلاَ شُكُوراً" . (القران الكريم : الإنسان ، ٨ـ٩)

وقال تعالى "وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلْبِرِّ وَٱلتَّقْوَىٰ وَلاَ تَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلإِثْمِ وَٱلْعُدْوَٰنِ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ إِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلْعِقَابِ" . (القران الكريم : المائدة ، ٢)

وقد زاد اهتمام الباحثون في علم النفس في السنوات الأخيرة بدراسة الضغوط النفسية والعوامل المقاومة لها والتي من شأنها المحافظة على صحة الفرد وسلامته النفسية والجسمية ، وتعتبر المساندة الاجتماعية مصدراً هاماً من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه بعد لجوئه إلى الله سبحانه وتعالى ، عندما يشعر أن هناك ما يهدده وأن طاقته قد اُستنفذت وأُجهدت وأنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه ، ولقد أهتم بها الباحثون بعد ما لاحظوه من آثار مهمة لها في مواقف الشدة والإجهاد النفسي ، وما تقوم به من تخفيف نتائج الضغوط والمواقف الصعبة . (راوية دسوقي : ١٩٩٦م ، ٤٤)

إن الفرد الذي يتمتع بمساندة اجتماعية من الآخرين يصبح شخصاً واثقاً من نفسه وقادراً على تقديم المساندة الاجتماعية للآخرين ، وأقل عرضة للاضطرابات النفسية وأكثر قدرة على المقاومة والتغلب على الإحباطات ويكون قادراً على حل

مشكلاته بطريقة إيجابية سليمة ، لذلك نجد أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على مقاومة الإحباط وتقلل الكثير من المعاناة النفسية . (فهد الربيعة : ١٩٩٧م ، ٣١)

أي أن المساندة الاجتماعية التي تقدم للفرد من قبل الآخرين تمنحه القدرة على مقاومة الاضطرابات النفسية وحل مشكلاته .

إذ أن المساندة الاجتماعية لها دور عظيم في التخفيف عمن يكونون تحت ضغوط نفسية ، وقد تكون المساندة بالكلمة الطيبة أو بالمشورة أو بالنصح ، أو بتقديم معلومات مفيدة أو بقضاء الحاجات أو تقديم المال ، وهذه كلها تدخل في مكارم الأخلاق التي حثّ عليها الإسلام . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٥٤)

إن غياب أو انخفاض مستوى المساندة الاجتماعية خاصة من الأسرة وجماعة الرفاق يمكن أن يؤدي إلى الكثير من المشكلات التي منها ، ظهور الاستجابات السلبية في مواجهة الضغوط النفسية والمواقف السيئة التي يتعرض لها الفرد مما قد يؤدي إلى اضطراب الصحة النفسية . (حسين فايد : ١٩٩٨م ، ١٦٤)

إن الضغوط المزمنة والمتكررة تكون أشد خطورة في إحداث الاضطرابات السيكوسوماتية عن الضغوط المؤقتة وقصيرة المدة ، كما أن ردود فعل الفرد الفسيولوجية أثناء الضغط تعتمد على إدراكه للموقف وعلى شخصية الفرد المتعرض للانفعال ، كما أن الأشكال المختلفة للضغوط تنتج استجابات مختلفة والضغط النفسي الواحد قد لا يكون له نفس الاستجابة لدى الأفراد ، كما لا يؤثر أي عامل ضاغط (Stressor) على جميع أعضاء الجسم التي تساهم في الاستجابة للضغط بنفس الدرجة . (فيصل الزراد : ٢٠٠٠م ، ٤٥)

أي أن الحدث يكون ضاغطاً فقط عندما يدركه الفرد كذلك ، كما أن تأثير الضغوط النفسية لا يكون واحداً بالنسبة لكل الأفراد ، إذ أنه عندما تقع نفس الضغوط على فردين قد تكون ضاغطة لأحدهما وغير ضاغطة بالنسبة للآخر .

إن الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد قد تؤثر على سلوكه في كثير من النواحي المعرفية والانفعالية والشخصية ، كما أنها قد تُسبب له الكثير من الاضطرابات السيكوسوماتية . (عباس متولي : ٢٠٠٠م ، ١١٨)

وقد تم التوصل إلى أن الضغوط المتصلة بالعمل والأسرة من أهم الضغوط المؤثرة في المرضى السيكوسوماتيين ، حيث كان مرضى قرحة المعدة أكثر تأثراً بأحداث العمل بينما كان مرضى الربو أكثر تأثراً بالأحداث الأسرية والمترلية . (حسن عبد المعطى : ١٩٨٩م ، ٣٩)

وهذا يشير إلى أن ضغوط العمل والأسرة من أهم أنواع الضغوط النفسية التي تعرض الفرد للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية .

ويختلف الأفراد في الاضطرابات السيكوسوماتية من حيث درجة الاحتمال التي تتوقف على التكوين العام والوظائف الفسيولوجية والحالة النفسية للفرد ، كما أن كثرة التناقض بين المواقف التي تواجهها العاملات المتزوجات وتنوع أنماط السلوك التي يقمن بها أدى إلى تعقد عملية توافقهن ، ولجوء بعضهن إلى أنواع من السلوك غير السوي الذي يحاولن به حل مشكلاتهن والتغلب على عوائق البيئة ، وتدل الإحصاءات على زيادة عدد العاملات اللاتي يعانين من سوء التوافق والاضطرابات السيكوسوماتية . (انتصار يونس : ١٩٩٣م ، ١٦٧)

والتفسير السيكولوجي للاضطرابات السيكوسوماتية يقوم على أساس أنها تعبير عن طاقة حبيسة غير مُشبعة ، أو تعبير عام عن توتر لم يتم التعبير عنه بالوسائل المباشرة وهي أشبه بالأعراض العصابية وإن اتخذت صورة التعبير الجسمي ، كما أن الأفراد الذين يُصابون بمثل تلك الاضطرابات قد يكونون مهيئين أكثر من غيرهم

للتعبير الجسمي عن التعبير السلوكي ، وقد يكون لهذه الأعراض دور رمزي ، أي أن إصابة عضو معين في الجسم لا يعود إلى ضعفه التكويني بقدر ما يعود إلى أن وظيفة هذا العضو لها علاقة بالموقف الإحباطي الذي سبب هذه الاضطرابات مثل (أزمة الربو عند الفرد قد تُعبر عن نداء مكتوماً للأم عندما يجد انصرافاً من جانبها عنه) . (إبراهيم إبراهيم : ١٩٩٢م ، ١٨٨)

ومن خلال إطلاع الباحثة على بعض الدراسات السابقة كدراسة (علي علي : ٢٠٠٠م وحسين فايد : ١٩٩٨م وعماد عبد الرازق : ١٩٩٨م) وغير ذلك من الدراسات التي أتضح منها أن المساندة الاجتماعية متغير قديم إلا أن الباحثون في حاجة ماسة إلى مزيد من الاهتمام بها ، حيث أن لها آثاراً إيجابية وفعالة خاصة في مواقف الشدة والإجهاد النفسي التي يتعرض لها الفرد ، إذ أن المساندة الاجتماعية لها دور مخفف من الضغوط النفسية ومن ثم فهي تقلل من احتمال تعرض الفرد للضغوط النفسية ، كما أنها تخفف من حدتها أو حدة الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية .

ومن هنا تفترض الباحثة وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية التي تقوم بدورها بالتخفيف من آثار الأسى والحزن الناتجة عن التعرض للضغوط ، كما تزيد وقاية الفرد من الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية الناتجة عن كثرة الضغوط التي قد يتعرض لها في حياته .

ثانياً : مشكلة الدراسة

بعض الأشخاص لا يحتفظون بصحتهم الجسمية وسلامة أدائهم النفسي عند تعرضهم للضغوط النفسية ، مما يؤدي إلى ضرورة الاهتمام بمصادر مقاومة الضغوط النفسية ، أي تلك المتغيرات النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تخفف من الآثار السلبية للضغوط النفسية ، فهي تمثل نقاط قوة لدى الفرد وتساعده على أن يظل

محتفظاً بصحته الجسمية والنفسية حين تحل به ضغوط حتمية لا يمكنه تجنبها ، ومن بين هذه العوامل ما يتاح للفرد من مساندة اجتماعية كالتفاعل الاجتماعي والعلاقات المتبادلة بينه وبين البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها ، وما تقدمه له من مساندة أثناء تعرضه للضغوط النفسية . (ممدوحة سلامة : ١٩٩١م ، ٤٧٦)

ويشير الباحثون إلى ضرورة الاهتمام بدراسة مصادر الدعم النفسي والاجتماعي كالمساندة الاجتماعية التي تجعل الفرد يُقيّم الضغوط النفسية تقييماً واقعياً ويواجهها بنجاح ، كما تجعله أكثر إدراكاً وتفسيراً وتقييماً للحدث الضاغط . (Charles & Rudolph : 1991 , 370)

ويتزود الفرد بالمساندة الاجتماعية من خلال شبكة علاقاته الاجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لهم اتصال اجتماعي منتظم بشكل أو بآخر مع الفرد ، وتضم هذه الشبكة في الغالب الأسرة والأصدقاء وزملاء العمل ، وليست كل شبكات العلاقات مساندة لأنها أحياناً تعتمد على دعم وصحة متلقي المساندة . (Lepore : 1994 , 247)

أي أن المساندة الاجتماعية تعتمد على صحة الفرد وسلامته النفسية ، وليس على كثرة علاقاته الاجتماعية .

وقد أكدت نتائج دراسة كل من روس وكوهين (Roos & Cohen) على أهمية الدور البارز الذي تقوم به المساندة الاجتماعية من الأسرة في تخفيف الآثار السلبية لمواجهة الفرد للضغوط النفسية . (علي علي : ٢٠٠٠م ، ١٢)

كما أن الفرد يدرك الأحداث الخارجية على أنها أقل ضغطاً عندما يشعر أن المساندة والمساعدة متوافرتان له ، ومن ثم فإنه سيتمكن من مواجهة الحدث الضاغط بشكل إيجابي . (أرجايل مايكل : ١٩٩٣م ، ٤٧)

أي أن المهم هو اعتقاد الفرد في وجود المساندة التي يقدمها له الأفراد الذين يمثلون مصدر المساندة الاجتماعية بالنسبة له وكفايتها ودرجة رضاه عنها .

ويؤكد الباحثون أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تلعب دوراً هاماً في التخلص من الاضطرابات السيكوسوماتية ، حيث يزداد احتمال التعرض لهذه الاضطرابات كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية ، كما أنها تسهم في التوافق الإيجابي والنمو الشخصي للفرد . (Sarason et al : 1983 , 129)

ويعتبر عامل الخبرة في العمل من العوامل الرئيسة التي لا يمكن تجاهلها عند الحديث عن الضغوط النفسية حيث أن مدة الخبرة تعمل على تقليل درجة الضغوط لدى الفرد ، وتساعده على أن يطور أكثر من وسيلة يستطيع من خلالها أن يجد حلولاً لما يواجه من مشكلات ، كما أن الخبرة تزيد من مستويات التوافق وبالتالي تقلل من احتمال تعرض الفرد للضغوط النفسية . (عادل محمد : ١٩٩٥م ، ٣٤٧)

ولذلك نتوقع أن الفرد الذي يعاني من ضغوط في عمله مثل زيادة العبء الوظيفي فإن ذلك سوف يترك أثراً سلبياً على سلوكه تجاه وظيفته .

كما تبين أن هناك علاقة ارتباطيه دالة بين درجة المساندة الاجتماعية المرتفعة وتحسن وظائف القلب والأوعية الدموية وانخفاض ضغط الدم وارتفاع مستوى المناعة ونشاط الغدد الصماء . (Uchino et al : 1996 , 529)

كما توصل كترونا وآخرون (Cutrona et al) إلى أن المساندة الاجتماعية كانت عاملاً جوهرياً للحالة الصحية الجسمية ، وأن الصحة النفسية ترتبط بالتفاعل بين الضغوط والمساندة الاجتماعية . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٦٢)

أي أن الضغوط النفسية لها تأثير في ظهور العديد من الاضطرابات السيكوسوماتية التي تشكل خطورة على حياة الأفراد سواء كان ذلك على توافقهم العام أو المهني أو الصحي ، والذي يكون مرجعه الاضطرابات الانفعالية ومسئوليتها في ظهور وانتشار الاضطرابات السيكوسوماتية بأنواعها المختلفة . (زينب شقير : ٢٠٠٢م ، ١٤)

وقد يتعرض الفرد لمواقف ضاغطة تجعله يعيش في توتر واضطراب نفسي لمدة طويلة ، والمعروف أن الانفعال يتبعه دائماً تغيرات في ضغط الدم والتنفس وبعض الاضطرابات الهضمية ، فإذا استمرت هذه التغيرات قد تصبح مزمنة وتؤدي إلى الاضطرابات السيكوسوماتية التي تتميز بأنها ذات طبيعة فسيولوجية تستحثها عوامل نفسية ومن ذلك التهاب الجلد العصبي وحب الشباب والتهاب المفاصل ، والصداع النصفي وآلام الظهر والروماتيزم النفسي المنشأ ، والربو والاضطرابات القلبية الوعائية كزيادة ضربات القلب وضغط الدم المرتفع ، والشقيقة والاضطرابات الدموية والليمفاوية كالأنيميا ، واضطرابات الغدد الصماء كالسمنة وهناك اضطرابات أُخرى تخص السمع والتذوق ، والشم والبصر . (عبد المنعم الحفني : ١٩٩٢م ، ٨٣ ، ١٨٤)

وهذا يوضح مدى أهمية الكشف عن الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية .

كما أوضحت إحصاءات الجمعية العالمية للصحة العقلية (The National Association For Mental Health) أن الاضطرابات السيكوسوماتية يزداد انتشارها بصورة كبيرة ، حيث أن هناك فرد واحد من كل فردين ممن يطلبون المساعدة النفسية يعاني من هذه الاضطرابات التي تظهر في صورة التوتر والانفعالات الحادة ، والتعرض للضغوط النفسية والاجتماعية التي تتخذ أمراضها شكلاً فسيولوجياً . (عبد الرحمن العيسوي : ١٩٩٧م ، ١٨_١٩)

وقد لوحظ أن الاضطرابات السيكوسوماتية تشيع بين الشباب وحديثي السن رغم الرعاية الاجتماعية والصحية وتقدم أساليب الطب الوقائي ، وكذلك ارتفاع متوسطها لدى الإناث عنه لدى الذكور ؛ لأن الإناث أقل تحملاً للمثيرات والضغوط الخارجية التي تفرضها عليهن البيئة والأسرة وأقل قدرة على تنفيس مبررات الغضب والضيق ، ويمكن أن نتوقع أن التنفيس لديهن عن الإحباط

والصراع يتم في شكل الاضطرابات السيكوسوماتية . (مايسة النيال : ١٩٩١م ، ١٨٩)

كما يؤكد البعض بأن الضغوط يمكن أن تكون منبآت هامة للأمراض النفسية والجسمية التي تكون عليها حالة الفرد ، إذ أنه عندما يتعرض الفرد بصورة مستمرة لحوادث ضاغطة في فترات زمنية متقاربة فإن ذلك يعتبر العامل الأساسي للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية . (هارون الرشيدي : ١٩٩٩م ، ٣٦)

أي أن حالة الفرد النفسية تؤثر عليه من الناحية الجسمية ، كما أن تعرضه للمشكلات والضغوط النفسية بصفة مستمرة قد يؤدي لإصابته بالاضطرابات السيكوسوماتية ، ولذلك يجب عليه عدم الانعزال عن الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه حتى يخفف من تأثير وقع الضغوط النفسية عليه .

ويؤكد سبيلبيرجر (Spielberger) على أن العاملات اللاتي فقدن المساندة الاجتماعية أثناء الخبرات المؤلمة التي مرت بهن أتسمن بفقدان الأمن الوظيفي وانخفاض الثقة بالنفس والشعور بالقلق الدائم ، وهذه العوامل مجتمعة ساهمت في إيجاد ضغوط العمل لدى العاملات أكثر من العاملين ، كما أكدت دراسة بويد وآخرون (Boyd et al) على وجود علاقة ارتباطيه دالة موجبة بين الضغوط النفسية للعاملات وإصابتهن بالاضطرابات السيكوسوماتية . (عويد المشعان : ١٩٩٨م ، ١٣٦)

أي أن خروج المرأة للعمل قد يؤدي إلى زيادة العبء عليها بالإضافة إلى أعباء حياتها الأسرية المسؤولة عنها مما يؤدي إلى زيادة مسئوليتها ؛ ومن ثم نتوقع زيادة تعرضها للضغوط وتأثر حالتها النفسية والجسمية نتيجة ذلك .

وقد أظهر مرضى فقدان المناعة معدلات مرتفعة من الضغوط النفسية والانخفاض في المساندة الاجتماعية وذلك مقارنة بمرضي السرطان ، أي أن مستوى الضغط

النفسي في كلتا المجموعتين كان مرتبطاً بنقص المساندة الاجتماعية و لم يكن مرتبطاً بالمتغيرات الطبية . (Grassi et al : 1997 , 30)

مما يدل على أهمية دراسة متغير المساندة الاجتماعية في علاقته بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية .

وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية :

١ــ ما الضغوط النفسية التي تتعرض لها عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة ؟

٢ــ هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة ؟

٣ــ هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة ؟

٤ــ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية ؟

٥ــ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية ؟

٦ــ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير العمر ؟

٧ــ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير عدد الأبناء ؟

٨ــ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير المهنة ؟

٩ــ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير الخبرة ؟

١٠ــ هل يختلف البناء النفسي لبعض الحالات الطرفية (المرتفعة_المنخفضة) في المساندة الاجتماعية وذلك من خلال استجاباتهن على بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) ؟

ثالثاً : أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على :

١ــ الأنواع المختلفة للضغوط النفسية التي تتعرض لها عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة .

٢ــ نوع العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة .

٣ــ نوع العلاقة بين المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة .

٤ــ الفروق بين ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية .

٥ــ الفروق بين ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية .

٦ــ الفروق في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير العمر .

٧ــ الفروق في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير عدد الأبناء .

٨ــ الفروق في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير المهنة .

٩ــ الفروق في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير الخبرة .

١٠ــ دراسة الاستجابة لحالتين من الحالات الطرفية (المرتفعة_المنخفضة) في المساندة الاجتماعية ووصف الصورة النفسية لكل منهما على بطاقات (T.A.T) .

رابعاً : أهمية الدراسة

إن حياة الإنسان منذ أن بدأت على هذه الأرض هي حياة مكابدة ومشقة لا تخلو من الضغوط وإن تعددت مصادرها وتباينت شدتها ، والمساندة الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في التأثير على إدراك الفرد لمواقف الضغط النفسي والاستجابة لها والتعامل معها ، ومن هذه المواقف الإصابة ببعض الأمراض كالذبحة الصدرية

والتعرض لضغوط العمل في بيئات العمل ذات المشقة والإجهاد . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٥)

وقد أكدت بعض الدراسات أن المرأة أكثر شعوراً بالضغوط المهنية وإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية من الرجل ؛ وقد يرجع ذلك إلى ما تتحمله المرأة العاملة من مسؤوليات متعددة وما تقوم به من أعباء ومهام متطلبات العمل بجانب مسؤولياتها بوصفها زوجة وأم في المترل ، مما قد يؤدي إلى أنها تصبح غير قادرة على التوفيق بين مسؤولياتها كزوجة وموظفة ، وهذا أدى إلى زيادة ضغوط العمل على المرأة أكثر من الرجل مما ترتب عليه زيادة معدلات الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لديها . (عويد المشعان : ١٩٩٨م ، ١٠٣)

إن حياة المرأة المهنية هي أبعد ما تكون عن الاستقرار نتيجة تغيير العمل أو الخروج من قوة العمل ثم الرجوع لها مرة ثانية أكثر من مرة ، ولا يحدث هذا أثناء فترات الحمل فحسب بل أيضاً يحدث في (الترقي والتقاعد والانتقال إلى عمل جديد) بل هو يحدث طول فترة حياتها . (Pavalok & Smith : 1999 , 1141)

أ ــ الأهمية النظرية

١ ــ الإسهام في إعطاء فكرة عن الأنواع المختلفة للضغوط النفسية التي تعاني منها المرأة السعودية المتزوجة العاملة .

٢ ــ إلقاء الضوء على العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء المتزوجات العاملات من المجتمع السعودي .

٣ ــ أهمية دور المساندة الاجتماعية للمرأة السعودية المتزوجة العاملة خاصة من الزوج والأسرة ، وجماعة الرفاق وزميلات العمل .

إذ أنه قد تم التوصل إلى أهمية دور المساندة الاجتماعية الكاملة من الأسرة لتأهيل الأفراد للمواجهة الإيجابية للضغوط النفسية . (علي علي : ٢٠٠٠م ، ١٩)

مما يؤكد على أهمية وضرورة التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية .

٤ــ قلة الدراسات (في حدود علم الباحثة) التي اهتمت بمتغير المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية في البيئة العربية عموماً ، وعلى وجه الخصوص في المملكة العربية السعودية مما يجعل من الأهمية ضرورة التعرف على نوعية العلاقة بين تلك المتغيرات ، خاصةً وأن متغير المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية تكاد تخلو الدراسات النفسية السعودية من الاهتمام بهما .

٥ــ تعتبر هذه الدراسة إضافة جديدة للتنظير النفسي السعودي من حيث جدة المتغيرات النفسية الاجتماعية التي اهتمت بها .

٦ــ أهمية المساندة الاجتماعية من حيث أن يكون لدى الأفراد علاقات اجتماعية مشبعة يتبادلونها مع غيرهم ، ويدركون أن هذه العلاقات يوثق بها وأفضل لصحتهم النفسية عن غيرهم ممن يفتقدونها وأن لها أثر مخفف لنتائج الضغوط النفسية ، كما أن الأشخاص الذين يمرون بضغوط مؤلمة تتفاوت استجابتهم لها تبعاً لتوفر مثل هذه العلاقات الودودة والمساندة حيث يزداد احتمال التعرض للاضطرابات السيكوسوماتية كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية ، وربما يرجع هذا الأثر المخفف إلى ما يحدث من تحسن في أساليب المواجهة والتعامل مع الضغوط ومصادرها . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٤)

٧ــ أكدت العديد من الدراسات على أن الضغوط النفسية المختلفة سواء كانت مهنية أو أسرية أو شخصية ذات تأثير سلبي من حيث إصابة الفرد بالاضطرابات السيكوسوماتية . (علي علي : ١٩٩٧م ، ٢١٢)

٨ــ قد تفيد نتائج هذه الدراسة في تحقيق استقرار المرأة السعودية المتزوجة العاملة ، وذلك من خلال الإسهام في التخفيف من حدة الضغوط النفسية والإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية التي قد تتعرض لها ، كما أنها قد تحث القيادات في العمل على إشاعة روح التعاون والعلاقات الودودة والبعد عن الصراعات الوظيفية .

٩ــ تنتشر الاضطرابات السيكوسوماتية في فئات عمريه ومهن مختلفة ومتباينة ، ولا تقتصر على سن معينة إذ تنتشر بين الشباب والشيوخ بل هي أكثر شيوعاً بين الشباب . (حياة أمين : ١٩٩٩م ، ٥٠)

ومن ثم تهتم الدراسة الحالية بمرحلة عمريه هامة هي مرحلة الشباب التي يكون فيها قمة الإنتاج والعطاء بالنسبة للمرأة خاصةً إذا كانت متزوجة وعاملة ، كما أن هناك قطاعات كثيرة من البشر في عمر الشباب في مهن مختلفة قد فقدوا توافقهم بسبب الاضطرابات السيكوسوماتية التي قد تتسبب في فقد الكثير من الوقت والجهد الضائع ، لذلك فإن مشكلة الدراسة جديرة بالبحث .

١٠ــ تؤثـــر المساندة الاجتماعية بطريقة مباشرة على سعادة الفرد أو تمارس تأثيراً أولياً عن طريق الوقاية أو التخفيف من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض للضغوط ، وهـــذا موضـــوع في حاجـــة ماسة إلى دراسة خاصة وأن الآراء في أهمية المساندة الاجتماعية أخذت ثلاث محاور هي :

أــ عندما يكون مستوى الضغوط مرتفعاً نسبياً .

بــ بالنسبة للصحة النفسية مستقلة عن الضغوط .

جــ كمتغير وسيط مخفف من الآثار السلبية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغوط .
(Turner & Marino : 1994 , 200)

ب ـ الأهمية التطبيقية

١ـ أكدت الدراسات أن الأفراد الذين يتعرضون لضغط نفسي شديد وقاس يكونون أقل من حيث صحتهم الجسمية عموماً ، كما تتطور لديهم العديد من الاضطرابات السيكوسوماتية مقارنة بنظائرهم من الأفراد الأقل توتراً ، إذ أن التوتر عامل خطر يسبب المرض ويزيد من احتمالية إصابة الفرد به حتى لو كان سبب الخطر غير واضح . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩م ، ٢٩٣)

مما يدل على أهمية دراسة متغير الضغوط النفسية في علاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية .

٢ـ انتشار الضغوط النفسية والاضطرابات الانفعالية التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية ، والتي قد لا يستطيع مواجهتها مما ينتج عنه بعض الآثار السلبية كالإصابة بأحد الاضطرابات السيكوسوماتية مثل الصداع النصفي أو قرحة المعدة ؛ التي غالباً ما تسبب القلق والتوتر النفسي لصاحبها وقد تعطله عن القيام بأعماله اليومية . (راوية دسوقي : ١٩٩٦م ، ٥٥)

٣ـ المرأة تمثل جزء هام من المجتمع وتشكل قطاعاً لا يستهان به في العمل لذلك فإن دمجها في الأعمال المهنية يجب أن تراعى فيه الضغوط الناشئة عن دورها كربة أسرة وزوجة ، لذلك فإن التعرف على الضغوط النفسية وما لها من آثار سلبية على صحة الفرد ، وعلى وجه الخصوص المرأة السعودية المتزوجة العاملة أمر فعال وهام للمساهمة في وضع البرامج الإرشادية والعلاجية للتغلب على الضغوط النفسية أو التخفيف من حدتها .

٤ـ توصلت نتائج بعض الدراسات إلى أن الضغوط الخاصة بالعمل قد تؤدي إلى ضغوط نفسية لدى الفرد بشكل عام ، وأن المرأة العاملة التي تمر بضغوط خاصة بالعمل على مستوى أعلى يكون لديها ضغوط نفسية أكثر . (هادي مختار : ١٩٩٧م ، ٢٠٦)

لذلك فإن التعرف على أنواع الضغوط النفسية التي تتعرض لها المرأة السعودية المتزوجة العاملة قد يؤدي إلى فهم طبيعة البناء النفسي لها ، مما يساهم في وضع الخطط والتوصيات الخاصة التي قد تساعد في التخفيف من الضغوط النفسية التي تعاني منها .

٥ــ كما أن التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية يمكن أن يتخذ كمعيار تنبئياً لمعظم الاضطرابات السيكوسوماتية ، ومن ثم يكون من الأفضل زيادة حجم المساندة الاجتماعية للأفراد الذين يعانون من شدة الضغوط النفسية مما يكون له الأثر الملطف والمخفف لتلك الضغوط . (هشام عبدالله : ١٩٩٥م ، ٥٠٦)

٦ــ سوف تسفر هذه الدراسة (بإذن الله تعالى) عن إعداد مقياس الضغوط النفسية للمرأة السعودية المتزوجة العاملة الذي قد تحتاج له المكتبات في المملكة العربية السعودية بخصوص معرفة أنواع ومحددات الضغوط النفسية لها ، مما قد يفيد الباحثين في هذا المجال بعد ذلك .

٧ــ قد تفيد نتائج الدراسة في بناء برامج لتنمية المساندة الاجتماعية وتدعيم شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد ، مما يكون الأثر الفعال في خفض شدة الضغوط النفسية وأعراض الاضطرابات السيكوسوماتية .

ومن هنا كان اهتمام الباحثة بدراسة موضوع المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة .

خامساً : مصطلحات الدراسة

١ _ المساندة الاجتماعية* (Social Support)

تعرف المساندة الاجتماعية "بأنها وجود أو توفر الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق فيهم ، وهم أولئك الذين يتركون لديه انطباعاً بأنهم في وسعهم أن يعتنوا به ، وأنهم يقدرونه ويحبونه" . (Sarason et al : 1983 , 129)

والتعريف الإجرائي للمساندة الاجتماعية هو "الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة على مقياس المساندة الاجتماعية" إعداد ساراسون وآخرون (١٩٨٣م) تعريب وتقنين محمد الشناوي وسامي أبو بيه (١٩٩٠م) .

٢_ الضغوط النفسية* (Psychological Stress)

يعرف سيلي (Selye) الضغوط النفسية بأنها "الاستجابة غير النوعية للجسم لأي طلب دافع ، والطريقة اللاإرادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأي دافع " . (علي عسكر : ١٩٩٨م، ٢٨)

ويعرفها كوكس ومكاي (Kox & Mackay) بأنها "ظاهرة تنشأ من مقارنة الفرد للمتطلبات التي تطلب منه وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات ، وعندما يحدث عدم توازن في الآليات الدفاعية الهامة لديه ، أي الاستسلام للأمر الواقع يحدث ضغطاً وتظهر الاستجابات الخاصة به وتدل محاولات الفرد لمواجهة الضغط في كلتا الناحيتين النفسية والفسيولوجية المتضمنة حيل سيكولوجية ووجدانية على حدوث الضغط" . (هارون الرشيدي : ١٩٩٩م ، ٢٠)

---

* وحدت الباحثة استخدام مصطلح المساندة الاجتماعية في دراستها واستخدمته بدلاً من مصطلح الدعم الاجتماعي .

* وحدت الباحثة استخدام مصطلح الضغوط النفسية في دراستها واستخدمته بدلاً من مصطلح أحداث الحياة الضاغطة أو الضغوط الحياتية .

وعليه فإن الضغط النفسي هو "حالة يعانيها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته أو حين يقع في موقف صراع حاد" . (عبد الرحمن الطريري : ١٩٩٤م ، ٤٨)

ومن خلال اطلاع الباحثة على التعريفات المختلفة الخاصة بالضغوط النفسية يمكن أن تستخلص تعريفاً لها هو "الاستجابة النفسية الجسمية لأي عوامل خارجية ضاغطة تقع على الفرد بدرجة توجد لديه إحساساً بالتوتر والضيق ، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط عليه فإن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه " .

والتعريف الإجرائي للضغوط النفسية هو "مجموع الدرجات التي تحصل عليها المفحوصة على مقياس الضغوط النفسية" من إعداد الباحثة .

٣_ الاضطرابات السيكوسوماتية* (Psychosomatic Disorder)

الاضطرابات السيكوسوماتية "هي حالات تكون فيها التغيرات التكوينية في الجسم راجعة بصفة رئيسة إلى اضطرابات انفعالية ، وهي الآثار النهائية للاتصال الوثيق بين الجسم والعقل ، أي التفاعل الذي لا انفصال له بين الشخصية والصراع الانفعالي من ناحية والجهاز العصبي المستقل من ناحية أخرى ، وفي هذه التغيرات تتأثر الأعضاء التي لا تخضع للتوجيه الإرادي مثل الرئتين أو القولون" . (ريتشارد سوين : ١٩٧٩م ، ٤٣٤)

كما تُعرف "بأنها الاضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء التي يحدث بها تلف في جزء من أجهزة الجسم أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظراً لاضطراب حياة المريض ، والتي لا يفلح العلاج الطويل في

* وحدت الباحثة استخدام مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية في دراستها واستخدمته بدلاً من مصطلح الاضطرابات الجسمية والنفسية أو الأمراض السيكوسوماتية أو الأعراض السيكوسوماتية .

شفائها شفاء تاماً لاستمرار الاضطراب الانفعالي وعدم علاج أسبابه إلى جانب العلاج الجسمي" . (محمود أبو النيل : ١٩٩٤م ، ٣٤٨)

والتعريف الإجرائي للاضطرابات السيكوسوماتية "هو الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة على قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية" تعريب وإعداد محمود أبو النيل (٢٠٠١م) .

سادساً : حدود الدراسة

تتحدد الدراسة الحالية بخصائص عينة الدراسة التي تتكون من (٤٠٠) امرأة سعودية متزوجة عاملة تراوحت أعمارهن بين (٣٠_٤٥) سنة ، هذا وقد تم اختيارهن بطريقة قصدية كما تتحدد بطبيعة المتغيرات موضع الدراسة ، وهي المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية التي تقاس بالأدوات المستخدمة فيها ، كما تتحدد بالزمان والمكان اللذان تم إجراء الدراسة فيهما .

"الفصل الثاني"

"الإطار النظري للدراسة"

أولاً : المساندة الاجتماعية

ثانياً : الضغوط النفسية

ثالثاً : الاضطرابات السيكوسوماتية

أولاً : المساندة الاجتماعية (Social Support)

_ مقدمة

تحمل المساندة في طيها معنى المعاضدة والمؤازرة والمساعدة على مواجهة المواقف ويعتبر بداية ظهور مصطلح المساندة الاجتماعية حديثاً في العلوم الإنسانية مع تناول علماء الاجتماع لهذا المفهوم في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية ، حيث صاغوا مصطلح الشبكة الاجتماعية (Social network) الذي يعتبر البداية الحقيقية لظهور (Social support) والذي يطلق عليه البعض مسمى الموارد الاجتماعية (Social resources) ، بينما يحدده البعض الآخر على أنه إمدادات اجتماعية (Social provisions) ، وتعتمد المساندة في تقديرها على إدراك الأفراد لشبكاتهم الاجتماعية باعتبارها الأُطر التي تشتمل على الأفراد الذين يثقون فيهم ويستندون على علاقاتهم بهم . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٣)

_ تعريف المساندة الاجتماعية

على الرغم من تعدد المفاهيم الخاصة بالمساندة الاجتماعية إلا أن معظم المقاييس المرتبطة بها تشير إلى تقديم المساعدات المادية أو المعنوية للفرد التي تتمثل في أشكال التشجيع أو التوجيه أو المشورة ، ولقد أتفق في تعريفها كلاً من كوهين (Cohen) وسيم (Syme) وسكتر (Schetter) بأنها "تفاعل الفرد في علاقاته مع الآخرين" . (علي علي : ٢٠٠٠م ، ٩)

والمساندة الاجتماعية تُعبر عن "النظام الذي يتضمن مجموعة من الروابط والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين التي تتسم بأنها طويلة المدى ، ويمكن الاعتماد عليها والثقة بها عندما يشعر الفرد بأنه في حاجة إليها لتمده بالسند العاطفي" ، كما أنها تتضمن نمطاً مستديماً من العلاقات المتصلة أو المتقطعة التي تلعب دوراً هاماً في المحافظة على وحدة الجسم للفرد ، كما أن الشبكة

الاجتماعية للفرد تزوده بالإمدادات النفسية وذلك للمحافظة على صحته النفسية . (Caplan : 1981 , 413)

ويعرفها جونسون وساراسون (Johnson & Sarason) بأنها "اعتقاد الفرد أن الآخرين يحبونه ويقدرونه ، ويرغبونه ويعتبرونه ذو قيمة". (راوية دسوقي : ١٩٩٦ م ، ٤٥)

وتعرف المساندة الاجتماعية بأنها "شبكة من العلاقات التي تقدم مساندة مستمرة للفرد بصرف النظر عن الضغوط النفسية الموجودة في حياته ، وهي إما أن تكون موجودة أثناء حدوث الضغوط النفسية أو أن يكون لدى الفرد إدراك بأنها ستنشط في حالة وجود الضغوط". (Gentry & Goodwin : 1995 , 566)

وهذا يدل على أهمية وجود المساندة الاجتماعية واستمراريتها في حياة الفرد بصفة عامة أو أثناء تعرضه للضغوط النفسية .

كما أنها "اهتمام المنظمة بتوفير الفرص للعلاقات الاجتماعية وبث روح التعاون والتآلف بين العاملين والتي تعمل في اتجاهين كلاهما لصالح الفرد والمنظمة ، فمن جانب تزيد من استجابات الفرد في العمل لأنه يحقق حاجات مهمة مثل الضمان والقبول والانتماء ، ومن جانب آخر فإنها تعمل كمنطقة عازلة أو مخففة للضغوط حيث يتم ذلك من خلال التعاطف وتقديم المساعدة" . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ١١٧)

ومهما كان الأساس أو المفهوم النظري الذي ينطلق منه مصطلح المساندة الاجتماعية فإن هذا المفهوم يشتمل على مكونين رئيسيين هما :

١ـــ أن يدرك الفرد أنه لديه عدد كاف من الأشخاص في حياته يمكنه أن يرجع إليهم عند الحاجة .

٢ـــ أن يكون لدى هذا الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له .

ومن ثم يمكن القول بأن المساندة الاجتماعية يقصد بها "تلك العلاقات القائمة بين الفرد والآخرين والتي يدركها على أنها يمكن أن تعاضده عندما يحتاج إليها" . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٤)

وتُعبر المساندة الاجتماعية عن "الإمكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد التي يمكن استخدامها للمساعدة (خاصة الاجتماعية) في أوقات الضيق" ، ويتزود الفرد بها من خلال شبكة علاقاته الاجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لهم اتصال اجتماعي منظم بشكل أو بآخر معه . (Lepore : 1994 , 247)

أي أن وجود المساندة الاجتماعية يدل على توفر أشخاص مقربين يتمثلون في أفراد الأسرة أو مجموعة من الأصدقاء ، أو الجيران أو زملاء العمل الذين يتسمون بالمشاركة الوجدانية والدعم المعنوي . (Leavy : 1983 , 7)

ــ أشكال المساندة الاجتماعية

يشير هوس (House) إلى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تأخذ عدة أشكال هي :

١ــ المساندة الانفعالية التي تنطوي على الأفعال التي تنقل التقدير والرعاية والثقة ، والقبول والتعاطف .

٢ــ المساندة الحسية (الإدائية) التي تنطوي على المساعدة في العمل والمال .

٣ــ المساندة المعلوماتية التي تنطوي على إعطاء نصائح أو معلومات ، أو تعليم مهارة تسهل حل مشكلة أو موقف ضاغط .

٤ــ المساندة التقويمية التي تنطوي على التغذية الرجعية المتعلقة بآراء الفرد أو سلوكه . (Karen : 1987 , 1132)

٥ــ كما تؤدي المساندة الاجتماعية وظائف هامة تدور حول تلبية احتياجات الفرد وحمايته من التأثير الضار للحزن ، وتقدم له خبرات الآخرين في مواقف مشابهة لموقفه ليقارن سلوكه ومشاعره وأفكاره إزاء هذه الخبرة الجديدة . (اسماء إبراهيم : ٢٠٠١م ، ١٣)

ــ مصادر المساندة الاجتماعية

تختلف مصادر المساندة الاجتماعية باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد إذ أنه في مرحلة الطفولة تكون المساندة متمثلة في الأسرة (الأم والأب والأشقاء) وفي مرحلة المراهقة تتمثل في جماعات الرفاق والأسرة أما في مرحلة الرشد تتمثل في الزوج أو الزوجة وعلاقات العمل والأبناء . (Leavy : 1983 , 5)

وتأتي المساندة الاجتماعية من مصدرين رئيسيين هما :

١ــ الأسرة التي تقلل من تأثير عدم القناعة بالعمل وتساعد على التكيف مع طبيعته ويتم عن طريقها تعزيز مصادر الاقتناع الأخرى من خلال الإنجازات التي يسهم بها الفرد خارج موقف العمل ، وهذه يمكن أن تعوض المشاعر السالبة التي يشعر بها الفرد في عمله وتعزز احترام الذات لديه والقبول والشعور بالقيمة .

٢ــ العمل الذي يقلل من تأثير الضغوط النفسية إذ أن التماسك في جماعة العمل وارتفاع درجة التفاعل الإيجابي والمودة بين العاملات وبين القيادة يؤدي إلى انخفاض تأثير الضغوط عليهن والى التمتع بالصحة النفسية السليمة . (Seers et al : 1983 , 276)

ــ النماذج الرئيسة لتفسير الدور الذي تقوم به المساندة الاجتماعية

يمكن التمييز بين أربعة تنظيرات مختلفة للمساندة الاجتماعية على النحو الآتي :

١ــ من الناحية الاجتماعية ينظر إليها في إطار عدد من روابط وعلاقات الفرد مع الأشخاص الآخرين في بيئته الاجتماعية ومدى قوة هذه الروابط ، أي درجة

الاندماج الاجتماعي للفرد الذي من شأنه تحسين الصحة من خلال دعم السلوك القويم عن طريق منع الفرد من ممارسة سلوك غير قويم .

٢ـ ساوى الباحثون في المنظور الثاني بين المساندة الاجتماعية ووجود علاقات مُرضية تتسم بالحب والألفة والثقة .

٣ـ بينما يرى المنظور الثالث أنها تُشكل فكرة أنه في ظل الظروف الضاغطة يمكن الاعتماد على الآخرين طلباً للنصح والمعلومات والفهم القائم على التعاطف الوجداني ، وهذا المفهوم يطرح فكرة أن مجرد إدراك الفرد لوجود شخص يمكن اللجوء إليه طلباً للمساعدة يساهم بالفعل في التقليل من الضغط .

٤ـ إن مفهوم المساندة الاجتماعية يشير إلى تلقي أفعال تدل على المساندة من الآخرين بمجرد حدوث موقف الضغط .

ورغم أهمية تلك التنظيرات الأربعة لفهم دور العلاقات في خفض الضغط فإنها تختلف في علاقتها بصحة الفرد وسعادته . (Buunk et al : 1990 , 1242)

ويمكن توضيح هذه النماذج الرئيسة على النحو الآتي :

١ـ نموذج الأثر الواقي (المخفف من الضغط)

يفترض هذا النموذج أن المساندة الاجتماعية تستطيع أن تخفض من الضغط النفسي حتى يستعيد الفرد نواحي النقص التي نشأت لديه بسبب الحزن ، وتقدم هذه النظرية مفهوماً نظرياً جديداً هو نموذج الحماية (Buffering Model) ويقصد به أن المساندة الاجتماعية المرتفعة تحمي الشخص من سيطرة الضغط النفسي وتأثيره السلبي على حالته الصحية . (Stroebe et al : 1996 , 1209)

أي أن هذا النموذج يرتبط بالصحة فقط بشكل أساسي للأفراد الذين يقعون تحت ضغط ، وينظر فيه إلى أن المساندة الاجتماعية تحمي الأفراد الذين يتعرضون

لضغوط من احتمال التأثير الضار لها ، ومن ثم فإن المساندة تقوم بدورها في نقطتين مختلفتين بين الضغط والمرض وهي :

١ــ تتدخل المساندة بين الحدث الضاغط (أو توقعه) وبين رد فعل الضغط ، حيث تقوم بتخفيف أو منع استجابة تقدير الضغط بمعنى أن إدراك الفرد أن الآخرين يمكنهم أن يقدموا له الإمكانات اللازمة ، قد يجعله يعيد تقدير إمكانية وجود ضرر نتيجة للموقف أو تقوي لديه القدرة على التعامل مع المطالب التي يفرضها عليه الموقف ، ومن ثم فإن الفرد لا يُقَدر الموقف على أنه شديد الضغط .

٢ــ تتدخل المساندة بين خبرة الضغط وظهور حالة مرضية (باثولوجية) عن طريق تقليل أو استبعاد رد فعل الضغط بالتأثير المباشر على العمليات الفيزيولوجية ، وقد تزيل المساندة الأثر المترتب على تقدير الضغط عن طريق تقديم حل للمشكلة ، وذلك بالتخفيف أو التهوين من الأهمية التي يدركها الفرد لهذه المشكلة . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٣٢١)

٢ــ نموذج الأثر الرئيسي

يفترض هذا النموذج أن المساندة الاجتماعية لها تأثير مفيد على حياة الفرد وسعادته بغض النظر عما إذا كان هذا الفرد يقع تحت ضغط أم لا ، وقد أشتق هذا النموذج أدلته من واقع التحليلات الإحصائية التي أظهرت وجود أثر رئيسي لمتغير المساندة وعدم وجود تأثير للتفاعل بين الضغط والمساندة ، فهناك أثر عام مفيد للمساندة الاجتماعية على الصحة البدنية والنفسية لأن الشبكات الاجتماعية يمكن أن تزود الأفراد بخبرات إيجابية منتظمة ومجموعة من الأدوار التي تتلقى مكافأة من المجتمع ، وهذا النوع من المساندة يرتبط مع السعادة ويُجنب الخبرات السالبة التي قد تزيد من احتمال حدوث الاضطراب السيكوسوماتي ، ويرتبط بالصحة البدنية عن طريق آثار الانفعال على الهرمونات العصبية أو

عن طريق التأثير على أنماط السلوك المتصل بالصحة مثل تدخين السجائر . (Buunk & Hoorens : 1992 , 450)

٣ـ نموذج الارتباط

ويرى بولبي (Bowlby) مؤسس نظرية الارتباط (Attachment) أن المساندة الاجتماعية التي يقدمها الأهل والأصدقاء لا تعوض الفرد عن النقص الكبير الذي يكون حدث له بسبب فقد شخص عزيز لأنه فقد الشخص الذي يمثل الارتباط .

وهناك نوعان من الشعور بالوحدة النفسية هما :

١ـ الشعور بالوحدة الوجدانية . ٢ـ الشعور بالوحدة الاجتماعية .

والمساندة الاجتماعية تؤثر فقط في الشعور بالوحدة الاجتماعية أما الحالة الزواجية (متزوج ـ أرمل) فهي تؤثر في الشعور بالوحدة الوجدانية ، وذلك لأن غياب الارتباط الوجداني مع الشكل الذي يتعلق به الفرد يؤثر على الشعور بالوحدة الاجتماعية ، وهناك بعض الدراسات التي أيدت نموذج الارتباط واعتبرت أن تعبير الفرد عن خبراته الوجدانية سواء بالكتابة أو الحديث يؤدي إلى التحسن في حالته الصحية بل أن الكلمات التي يستخدمها في وصف الصدمة تنبأ عن مدى التحسن في حالته الصحية البدنية أو النفسية . (اسماء إبراهيم : ٢٠٠١م ، ١٤)

٤ـ النموذج الشامل

وضع هذا النموذج ليبرمان وبيرلن (Liberman & Pearlin) وتم إعادة تطويره في عام (١٩٨١م) ، وهو يرى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تحقق تأثيرها حتى قبل وقوع الحدث الضاغط على النحو الآتي :

ـ يمكن أن تُحد المساندة الاجتماعية من احتمالية وقوع الحدث الضاغط .

ـــ إذا وقع الحدث الضاغط فإن المساندة من خلال تفاعلها مع العوامل ذات الأهمية قد تُعدل أو تغير من إدراك الفرد للحدث ، ومن ثم تلطف أو تخفف من التوتر المحتمل .

ـــ إذا وصل التوتر إلى درجة تجعل الحدث المتوقع يغير من وظائف الدور يمكن للمساندة أن تؤثر على العلاقة بين الحدث الضاغط والإجهاد المصاحب .

ـــ يمكن أن تؤثر المساندة الاجتماعية في استراتيجيات المواجهة أو التعامل مع الحدث الضاغط ، وبذلك تُعدل من العلاقة بين الحدث وما يسببه من إجهاد .

ـــ بمقدار الدرجة التي ينحدر عندها الحدث الضاغط فإن عوامل شخصية مثل تقدير الذات تجعل في إمكانية المساندة أن تُعجل من هذه الآثار .

ـــ قد يكون هناك تأثير مباشر من المساندة على مستوى التوافق .

وبذلك يرى أنصار هذا النموذج أن دور المساندة كعامل مخفف للتوتر أكثر تعقيداً مما يتخيله البعض الآخر . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩م ، ٣٢٤)

مـــن خلال عرض هذه النماذج يتضح أن المساندة الاجتماعية تعمل على حماية الفرد من سيطرة الضغط النفسي وتأثيره السلبي ، كما أن لها تأثير مفيد على حياة الفـــرد بصـــفة عامة سواء كان تحت تأثير الضغط أم لا ؛ إذ أنها تحد من احتمالية وقوع الحدث الضاغط على الفرد .

ـــ نظرية المقارنة الاجتماعية والتبادل الاجتماعي

١ ـــ نظرية المقارنة الاجتماعية

توضح الأبحاث التي قام بها (Schachter) على العلاقة بين الخوف والاندماج كما ورد في (Buunk & Hoorens : 1992 , 445_457) أن الخوف الناتج عن التعرض لصدمة كهربائية له آثار لدى الأفراد الخاضعين للتجربة مثل رغبة الشخص في الانتظار مع شخص آخر قد يكون في نفس الموقف ، إلا أن بعض الأبحاث

أسهمت في تعديل ما توصل إليه الباحث ، وأوضحت أن الميل إلى البحث عن صحبة الآخرين يتناقص في ظل حدوث العديد من المواقف المحرجة إذ توصل (Zimbardo & Sarnoff) إلى أن القلق مثل (مص زجاجة الرضع) مقابل الخوف قد أدى إلى خفض معدل الاندماج ، إذ أن الخوف من الرفض الاجتماعي كان هو المسيطر على رغبة الفرد في الانتظار بمفرده عندما يشعر بالحرج ، كما أن وجود انفعالات وجدانية قوية يقلل من ميل الفرد إلى التحدث مع الآخرين ، وقد ركزت بعض الأبحاث على دور التعزيز الذاتي في مواقف الضغط فعندما يواجه الأفراد تهديداً فإنهم يشتركون في مقارنات بالأشخاص الأقل كفاءة منهم في محاولة لاسترجاع كيف ينظرون إلى أنفسهم (عندما يواجه الفرد مرضاً خطيراً فإنه يميل إلى مقارنة وضعه بالذين يواجهون أمراضاً أخطر وظروفاً أشد سوءً) .

٢ـ نظرية التبادل الاجتماعي

ينظر إلى العلاقات من خلال نظرية التكافؤ التي تعتبر من أهم نظريات التبادل الاجتماعي على أنها تتكون من تبادل المصالح والفوائد ، أي أن الأفراد المشتركين في علاقة تبادل يفترضون أن تقديم فائدة أو منفعة يرتبط بتلقي الفرد منفعة أخرى في المقابل ، وأن تلقي منفعة يُعد دَيْناً ملزماً بإعادة تقديم منفعة في المقابل ، وأي خلل في هذا التبادل المتوقع يؤدي إلى ردود فعل وجدانية سلبية ، ومن بين العوامل الهامة التي تؤثر على أهمية تلك الاعتبارات نوعية العلاقة إذ أن التكافؤ مهم في علاقات العمل (علاقات مُلزمة) وكذلك في العلاقات الودية (علاقات الأصدقاء) .

من خلال الاتجاهات النظرية التي تم عرضها بإيجاز يمكن تفسير ثلاث متناقضات في نطـــاق المساندة الاجتماعية التي تلقي الضوء على الخصائص الضمنية للمساندة الاجتماعية على النحو الآتي :

١ـ الآثار السلبية للمساندة الاجتماعية

تم تقسيم الآثار المفيدة للمساندة الاجتماعية إلى نوعين هما :

١ـ الآثار المباشرة التي تشمل التأثير الإيجابي للمساندة سواء كان الفرد يتعرض للضغط أم لا.

٢ـ الآثار المخففة التي تشير إلى أن مستوى مرتفع من المساندة يحمي الفرد من العواقب السلبية لمسببات الضغط .

ومن الاكتشافات المحيرة في إطار المساندة الاجتماعية وجود آثار سلبية إلى جانب الآثار المخففة ، كما أن جميع الآثار المخففة تحولت إلى نقيض ما كان متوقع منها ، حيث ظهر أن العلاقة بين مصادر الضغط واستجابته كانت أعلى بين الأفراد الذين توفرت لهم أنظمة مرتفعة من المساندة الاجتماعية عن الأفراد الذين انعدمت لديهم هذه الأنظمة ، كما أن الأفراد الذين تقع عليهم مسئولية كبرى تجاه الآخرين في العمل كانوا أكثر اكتئاباً عندما أظهر زملاءهم ورؤساءهم المزيد من المساندة ، أي أن المساندة قد أدت إلى زيادة الضغط بدلاً من تخفيفه ، وقد توصل (Marcelissen & Kleber) إلى أن المساندة الاجتماعية كانت مرتبطة بزيادة الاكتئاب النفسي ، كما أن الاندماج مع الآخرين يؤدي إلى زيادة الضغط ، وبالذات في المواقف التي تتضمن انفعالات قوية وتجارب مثيرة للحرج .

٢ـ تدهور العلاقات والمساندة الاجتماعية في وجود الضغط

إن حدوث مسببات الضغط قد يؤثر بشكل سلبي على مقدار المساندة الاجتماعية المتاحة للفرد ، مما يؤدي إلى خفض هذا العامل المهم في عملية التأقلم في الوقت الذي يكون مطلوب بشدة ، وقد وجد (Marcilessen , Winnubst , Buunk , Wolf) في دراسة طولية على مجموعة من العمال والموظفين أن الشكاوي الوجدانية والقلق كانت مصدر تأثير على المساندة الاجتماعية المقدمة من زملاء

العمل ، حيث تلقى العمال الذين ظهرت عليهم هذه الأعراض بشكل كبير مساندة أقل من زملائهم ، أي أن المساندة المقدمة من الزملاء تأثرت سلبياً بسبب التوتر وهناك العديد من العمليات التي تؤدي إلى آثار سلبية على الضغط ، إذ أن الأشخاص الذين تم إثارة حالة مزاجية فيهم ينظرون إلى الآخرين بشكل أقل إيجابية ممن يتمتعون بحالة مزاجية إيجابية ، كما أن ظروف ضغط العمل قد تقلل من اندماج الفرد مع الآخرين بسبب الخوف من أن يبدو غير كفء ، والآخرين قد يتعدون عن الفرد الذي يعاني من الضغط لإجهاد الفرد مقدم المساندة ، فالأفراد الذين يعانون من الضغط يتجنبهم الآخرون مما يؤدي إلى عزلتهم في النهاية .

٣ـ تقديم المساندة بصورة أكبر من تلقيها وتلقيها بصورة أكبر مما يتلقاها الآخرون

بعض الأفراد يتلقون مساندة أكبر مما يتلقاها الآخرون نتيجة لبعض الظروف ولطبيعة حياتهم ، ولذلك فإن بعض الأفراد يقدمون المساندة بصورة أكبر مما يتلقونها في حين يتلقى البعض الآخر المساندة بصورة أكبر مما يقدمونها ، لذلك لابد من إحداث توازن على المستوى الجماعي في متوسط مقدار المساندة المقدمة والمتلقاة ، وقد وجد (Buunk et al) أن غالبية الأفراد يقدمون قدراً من المساندة أكبر من التي يتلقونها من زملائهم ، وفي تناقض صريح مع هذه النتائج فعندما يقارن الأفراد بين المساندة الاجتماعية التي يتلقونها ، والتي يتلقاها الآخرين فإنهم يبالغون نسبياً في تقدير معدل المساندة المتاح لهم دون الآخرين ، كما وجد (Affleck & Tennen) أن النساء اللاتي يعانين من مشاكل في الخصوبة يعتقدن أنهن بحاجة إلى مساندة اجتماعية أكبر من تلك التي تتلقاها النساء الأخريات .

من خلال ما تقدم يتضح لنا أنه لا ينبغي أن نأخذ الآثار النافعة ، والوجود التلقائي للمساندة الاجتماعية على أنها أمور مُسلّم بها ، كما أن آثار المساندة

وتيسيرها يصبحان يسيري الفهم في ضوء النظريات النفسية الراسخة ، ومن هنا فإن الجدير بنا أن نعمل على دمج التنظير الاجتماعي النفسي داخل نطاق المساندة الاجتماعية من أجل تحديد عوامل التدخل التي من شأنها الوصول بالآثار المفيدة للمساندة الاجتماعية إلى أقصى درجاتها ، وكذلك ضمان وجودها عندما تكون مطلوبة ومتاحة لمن يحتاجونها بالفعل .

ـ العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية

إن المساندة الاجتماعية من الآخرين الموثوق فيهم لها أهمية رئيسة في مواجهة أحداث الحياة الهامة إذ أنها تخفض أو تستبعد عواقب هذه الأحداث على الصحة . (James & Geraldine : 1991 , 402)

كما أن مجرد إدراك الفرد أنه يستطيع الركون إلى شخص ما للمساعدة فإن هذا مـــن شأنه أن يخفض من حدة الضغوط الواقعة عليه . (Sarason & Sarason : 1986 , 1222) .

وتلعب المساندة الاجتماعية دوراً هاماً في مواقف ردود الفعل تجاه مضاعفات الأمراض ومشقة الحمل لدى المرأة ، والوقاية من الاكتئاب في الأحداث المؤلمة والأعراض الجسمية التي تنتج عن التعطل عن العمل ، والوقاية من الوقوع في الاضطرابات الانفعالية ، والتخفيف من آثار ضغوط العمل في بيئات العمل ذات المشقة والإجهاد . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٥)

كما أن حدة الضغوط النفسية تؤدي إلى انخفاض المساندة الاجتماعية حيث أن الناس قد يبتعدون عن الأفراد الذين يعانون من ضغوط نفسية بصفة عامة والأحداث الصادمة بدرجة قوية بصفة خاصة . (Cohen et al : 1990 , 389)

أما عن علاقة المساندة الاجتماعية والمتغيرات النفسية كالثقة بالنفس وتقدير الذات فإن العلاقة الآمنة التي يسودها الحب والدفء تمثل مصدراً للوقاية من الآثار الناتجة عن تعرض الفرد للضغوط النفسية ، كما أنها ترفع من تقدير الفرد لذاته

وفاعليته ، وهما عاملان واقيان يساعدان الفرد على مواجهة الضغوط النفسية ويخففان من الآثار المترتبة على التعرض لها ، أما إدراك الفرد لعدم وجود مساندة اجتماعية فأن ذلك يشعره بعدم الإحساس بالقيمة وعدم القدرة على المواجهة ومن ثم يفتقد السند عند الشدة . (Rutter : 1990 , 189)

أي أن غياب الروابط الاجتماعية المناسبة أو تمزق شبكة العلاقات الاجتماعية ، يفقد الفرد قدرته تدريجياً على مواجهة الضغوط النفسية التي قد يتعرض لها في حياته ، مما يشير إلى ضرورة الاهتمام العلمي بإمكانية أن يكون للمساندة الاجتماعية القدرة على الوقاية الصحية .

ولقد أتفق (Kahn & Antonucci) على أن المساندة الاجتماعية لها ثلاثة مقومات هامة هي : العاطفة والتفاعل وتقديم العون أو المساعدة للآخرين . (Brelm & Kassin : 1990 , 148)

ويُشير التراث السيكولوجي إلى أن المساندة الاجتماعية لها وظيفتين في علاقتها بالضغوط النفسية هما :

١ــ الوظيفة الوقائية ضد التأثيرات السلبية للضغوط على الصحة النفسية .

٢ــ الوظيفة العلاجية حينما يكون الفرد تحت ضغط ما . (Buunk & Hoorens : 1992 , 446)

أي أن المساندة الاجتماعية تُعدل من العلاقة بين الضغوط النفسية والمرض الجسمي والاضطراب النفسي . (Delong et al : 1988 , 490)

وقد أوضحت الدراسة الطولية التي قام بها ستروب وآخرون (Stroebe et al) أن هناك علاقة عكسية بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب والاضطرابات السيكوسوماتية ، وظهر نفس التأثير للمساندة الاجتماعية على الحالة الصحية لعينة من الأرامل حيث ظهرت علاقة ارتباطيه موجبة بين المساندة الاجتماعية والحالة الصحية ، كما تبين أن الأرامل اللاتي يتمتعن بشبكة اتصال اجتماعية كبيرة أقل احتياجاً إلى الإرشاد النفسي . (اسماء إبراهيم : ٢٠٠١م ، ١٤)

ثانياً : الضغوط النفسية (Psychological Stresses)

_ مقدمة

على الرغم من الكتابات المختلفة حول موضوع الضغط النفسي من جانب المهتمين بالصحة النفسية إلا أن كلمة الضغط لا تعني الشيء نفسه لهم جميعاً ، ومع ذلك يمكن القول بأنّ العامل المشترك في تعريفات العديد منهم بأن الضغط هو "الحِمْل الذي يقع على كاهل الكائن الحي (Organism) وما يتبعه من استجابات من جانبه ليتوافق مع التغير الذي يواجهه" ، وتكمن المشكلة الرئيسة في إيجاد تعريف محدد للمفهوم بأنه تكوين فرضي (Hypothetical Construct) ليس من السهل قياسه ، وغالباً ما يستدل على وجود الضغط من خلال استجابات سلوكية معينه كما هو الحال في التعرف على الذكاء أو غيره من التكوينات الفرضية . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ١٥)

وكلمة (Stress) مقتبسة من علم الفيزياء والميكانيكا وهي تعني "القوة التي تضغط على شيء آخر وقد تغير من شكله أو حجمه" ، وفي مجال علم النفس تعني هذه الكلمة "التوتر النفسي الشديد" . (فيصل الزراد ، ٢٠٠٠م ، ٣٤)

أما في اللغة الإنجليزية فقد وردت ثلاثة مصطلحات هي الإنضغاط (Strain) والضغط (Stress) ، وقد جاءت الضواغط (Stressor) لتشير إلى تلك المؤثرات التي توجد في المجال البيئي (فيزيقية واجتماعية ونفسية) والتي لها القدرة على إنشاء حالة ضغط ما ، أما كلمة الضغط (Stress) فتعبر عن الحدث ذاته أي وقوع الضغط بفاعلية الضواغط أي أن الفرد وقع تحت طائلة ضغط ما ، ويشير مصطلح الإنضغاط (Strain) إلى حالة الإنضغاط التي يعاني منها الفرد ، والتي تعبر عن ذاتها بالشعور بالإعياء والإنهاك والاحتراق الذاتي ويعبر عنها الفرد بصفات مَثل قلق أو مكتئب أو متوتر . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٦)

ــ تعريف الضغوط النفسية

يمكن التعرف على ثلاث اتجاهات في تناول الضغوط على النحو الآتي :

١ــ نموذج الاستجابة الذي يتعامل مع الضغط على أنه متغير تابع (نتيجة) ويصف الضغط في صورة استجابة الشخص لبيئات مضايقة أو مزعجة له .

٢ــ نموذج المثير الذي يصف الضغط في صورة مثير يتمثل في خصائص تلك البيئات المضايقة أو المزعجة ومن ثم فإنه ينظر إلى الضغط على أنه متغير مستقل .

٣ــ النموذج التكاملي الذي ينظر إلى الضغط على أنه انعكاس لنقص التوافق بين الشخص والبيئة ، أي ينظر إليه كمتغير وسيط بين المثير والاستجابة حيث أن الضغط ينشأ من علاقة خاصة بين الفرد وبيئته . (زينب شقير : ١٩٩٨م ، ٤)

كذلك يمكن تصنيف بعض المفاهيم التي تستخدم لتعبر عن الضغط النفسي ومدلولاته العلمية على النحو الآتي :

١ ــ مفاهيم تعبر عن مدلولات بدنية

وهي ترى أن الضغط حدث ناتج عن ضاغط يتبدّى في مظاهر سوماتية مثل اضطراب القلب بصفة عامة وسرعة جريان الدم ، كما أن تردد واستمرار الاستثارة التي تغير في الاتزان الداخلي تقلل من مقاومة الجسم وتزيد من احتمال الإصابة بالمرض . (هارون الرشيدي : ١٩٩٩م ، ١٧)

أي أن تعرض الفرد للضغط النفسي مع استمرارية الاستثارة يضعف من مقاومة الجسم ويجعله عرضة للإصابة بأحد أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية .

ومن أهم المفاهيم التي أخذت بهذا المنحى تعريف سيلي (Selye) الذي يعرف الضغط النفسي بأنه "الاستجابة الفيزيولوجية غير المحددة التي يستجيب بها الجسم تجاه المطلب الذي يقع عليه" ، وبذلك فهو يرى أن الضغط استجابة الفرد لأي مطلب من جانب بيئته . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٧)

٢ ــ مفاهيم تعبر عن مدلولات نفسية

وتشمل المدلولات العقلية والمزاجية والانفعالية ، وترى هذه المفاهيم أن الضغط النفسي حدث ناتج عن ضاغط يتبدّى في مظاهر سلوكية وله صلة بمشاعر الحزن وعدم السرور ويعكس إدراك المعضلات الموجودة في البيئة ، كما يشير إلى المشكلات التي تتعامل مع مطالب ترهق النظام النفسي للفرد . (هارون الرشيدي : ١٩٩٩م ، ١٨)

أي أن طبيعة الضغوط تتمثل في محورين : الأول هو إما أن تكون بدنية مثل (التعرض للحرارة أو البرودة الشديدة) أو نفسية مثل (الخلافات الزوجية أو الانتقال إلى عمل جديد) ، والثاني هو تداخل وتفاعل الضغوط البدنية والنفسية معاً مثل (إصابة الفرد أثناء تأدية عمله) . (علي علي : ١٩٩٧م ، ٢٠٨)

ويُعرِّف معجم علم النفس والتحليل النفسي الضغوط النفسية بأنها "وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكُلّيته أو على جزء منه وبدرجة توجد لديه إحساساً بالتوتر ، وحينما تزداد حدهما قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه إلى نمط جديد ولها آثار على الجهاز البدني والنفسي للفرد". (زينب شقير : ١٩٩٨م ، ٣)

وقــد قام فيتز (Veitz) بمحاولة تصنيف الأنواع المختلفة للمواقف التي اعتبرت ضاغطة ، وقد وصف ثمانية مواقف تشتمل على :

ســرعة تشغيل المعلومات والمثيرات المضايقة في البيئة والتهديد المدرك ، واضطراب الأداء الفيزيولوجــي (نتــيجة مرض أو عقاقير) والعزلة والقيد ، والعجز والإعاقة وضغط الجماعة ، والإحباط .

في حين صنفها كوهين وآخرون (Cohen et al) من حيث الشدة والإزمان إلى أربعة فئات رئيسة هي :

١ ــ ضغوط حادة مثل انتظار عملية جراحية .

٢ــ نتائج حدث ضاغط ينتج عن أحداث معينة مثل الطلاق أو موت الزوج .

٣ــ ضغوط مزمنة مستمرة مثل البطالة .

٤ــ ضــغوط مزمنة أو مستمرة ولكنها متقطعة مثل الاتصال بأفراد الأسرة الذين يسببوا صراعاً أو تهديداً مُدركاً . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩م ، ٢٩٤)

ويُعرِّف كانون (Cannon) الضغط بأنه "رد الفعل في حالة الطوارئ بسبب ارتباطه بانفعال المواجهة" ، وقد كشفت أبحاثه عن وجود ميكانيزم في جسم الإنسان يساهم في احتفاظه بحالة من الاتزان الحيوي (أي القدرة على مواجهة التغيرات التي تواجهه) بانتهاء المواقف المسببة لهذه التغيرات ، ومن ثم فإن أي مطلب خارجي بإمكانه أن يخل بهذا التوازن إذا فشل الجسم في التعامل معه . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ٢٦)

ويوضح ليفين وسكوتش (Levin & Scotch) أن الضغط النفسي "حالة من الاضطراب وعدم كفاية الوظائف المعرفية للفرد التي تتضمن مواقف يدرك الفرد فيها بأن هناك فرقاً بين ما يُطلب منه وقدرته على الاستجابة لها" ، ويذكر كوفر وأبلاي (Cofer & Appley) أن الضغط "حالة تكون فيها الحالة العامة والشخصية معرضة للخطر ويكرس الفرد كل حيويته للحماية منها" ، ويُعرِّف رابكن (Rabkin) الضغط بأنه "نظام استجابات لحالات ضاغطة أو لضواغط تتكون من نظام تفاعلات فسيولوجية ونفسية سواء مباشرة أو مرجأة" ، ويُعرِّفه كوكس وماكاي (Kox & Mackay) بأنه "ظاهرة تنشأ من مقارنة الفرد للمتطلبات التي تطلب منه وقدرته على مواجهتها ، وعندما يحدث عدم توازن في الآليات الدفاعية الهامة لدى الفرد أي الاستسلام للأمر الواقع يُحدْث ضغطاً وتظهر الاستجابات الخاصة ، وتدل محاولات الشخص النفسية والفسيولوجية المتضمنة حيل سيكولوجية ووجدانية على حدوث الضغط" . (هارون الرشيدي : ١٩٩٩م ، ٢٠)

وقد اقترح لازاروس (Lazarus) تعريفاً تفاعلياً للضغط على النحو الآتي :
"يَحدُث الضغط عندما تكون هناك مطالب على الفرد تفوق أو تزيد على إمكانياته التكيفيه" . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ١٧)

وهو بذلك يرى أن الضغوط النفسية تجمع بين مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد والاستجابة المترتبة عليها ، علاوة على تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات التي يستخدمها أثناء تعرضه لهذه المواقف . (زينب شقير : ١٩٩٨م ، ٣)

وقد أنصبّ اهتمام لازاروس (Lazarus) على التقييم الذهني ورد الفعل من جانب الفرد للمواقف الضاغطة ، واتفق مع كانون (Cannon) على أن الضغط يحدث نتيجة للتفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة ، وأكد بصورة خاصة على التقييم الذهني من جانب الفرد ومن الحكم على الموقف المواجه وتصنيفه فيما يتعلق بالضغط . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ٣٠)

ويطلق واتكنس وماير (Watkins & Mayer) على مفهوم الضغط النفسي بأنه "اصطلاح واسع يصف تحدي الفرد مع البيئة والعوامل الكامنة في الضغط تقود الفرد لمحاولة التوافق مع البيئة أو محاولة الهروب والانسحاب لتجنب هذه الضغوط" ويعرفه هنكل (Hinkle) بأنه "التوترات أو الأحمال الثقيلة التي تُلْقَى على كاهل الفرد" ، ويؤكد على أن الضغط أو الخبرات الضاغطة يمكن معرفتها من خلال المحرك للاستجابة (سبب الضغط) والاستجابة ، وتكون لهذه الاستجابة تأثيرها على الأجهزة البيولوجية والنفسية للفرد" . (علي علي : ١٩٩٧م ، ٢٠٧)

والضغط عبارة عن العنصر المجدد للطاقة التكيفية لكل من العقل والجسم ، فإذا كانت هذه الطاقة يمكنها إجراء المتطلبات والاستمتاع بالإثارة المتضمنة فيها فإن الضغط يكون مقبولاً ، أما إذا كانت لا تستطيع ووجود الاستثارة يضعفها فإن الضغط لا يكون مقبولاً بل وضاراً . (ديفيد فونتانا : ١٩٩٤م ، ١٣)

يوضح هذا التعريف أن تأثير الضغط النفسي لا يقتصر على الناحية السلبية فقط ولكن له تأثير إيجابي أيضاً ، وذلك عندما تستطيع طاقة الجسم أن تستمتع بالإثارة المتضمنة فيها ، أي تكون متطلبات الفرد في حدود إمكاناته وقدراته .

ويحدث الضغط عندما يتعرض الفرد لعوائق تستلزم منه مطالب تكيفية قد تكون فوق احتماله . (انتصار يونس : ١٩٩٣م ، ٣٣٩)

ومن ثم تحدث الضغوط عندما تُطالب العاملات المتزوجات بكثير من متطلبات الحياة التي تتمثل في الواجبات الكثيرة الملقاة على عاتقهن في عملهن والمسؤوليات الكثيرة التي يحملنها لبيوتهن . (Davison et al : 1978 , 439)

وقد أشار البعض الآخر بأن الضغط النفسي هو "التغيرات التي تحدث عن أحداث الحياة والتي يكون لها تأثير واضح على الصحة النفسية للفرد مثل فقدان العمل أو الضيق المادي" . (Gorge : 1977 , 115)

وينشأ الضغط من خلال تعامل الفرد مع البيئة التي تتمثل في أعباء العمل وصراع الأدوار وشبكة علاقاته مع الآخرين كالأصدقاء والأقارب وأفراد الأسرة . (Bem : 1990 , 439)

وتعرف الضغوط النفسية بأنها "مجموعة من الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الفرد أثناء القيام بمهنته والتي تشكل تهديداً لذاته لأنها تكون أكبر من إمكاناته الذاتية وتؤدي إلى استجابات انفعالية حادة ومستمرة لديه ، ويصاحب ذلك مظاهر سلبية تنعكس على أداء الفرد وحالته النفسية والسلوكية كرد فعل لتلك الضغوط" . (عباس متولي : ٢٠٠٠م ، ١٢٥)

وقد عَرّفَ الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية الإصدار الرابع (DSM IV) الضغوط النفسية بأنها "أيُ حرمان يُثقل كاهل الفرد نتيجة لمروره بخبرة غير مريحة كالمرض المزمن أو فقدان المهنة أو الصراع الزواجي" . (علي علي : ٢٠٠٠م ، ١٠)

ولفهم معنى الضغط النفسي لابد من إيضاح المكونات الرئيسة المتمثلة في المثير والاستجابة والتفاعل والتي بدورها تفضي إلى الشعور بالضغط النفسي وهي :

١ــ المجال الحيوي لكل شخص الذي ينتج عنه ثلاث مكونات هي الشخص (مجموعة من الخلايا المركزية والمحيطة) والبيئة النفسية (المنطقة الفاصلة بين الشخص وعالمه الخارجي) والعالم الخارجي (كل ما يحيط بالفرد) ، ومن ثم تنشأ العوامل المثيرة للضغط من المكونات الثلاث للمجال الحيوي للفرد .

٢ــ الاستجابة وهي ردود الفعل النفسية أو الجسمية أو السلوكية تجاه الضغط ، ومن أهم الاستجابات التي تلاحظ هي استجابتي الإحباط والقلق .

٣ــ التفاعل بين العوامل المثيرة من بيئة خارجية أو داخلية أو من الفرد نفسه والاستجابة لها ، وأي خلل في أحد مكونات المجال الحيوي للفرد ينتج عنه اضطراباً ما ، وهذا يعني أنه يقع تحت تأثير موقف ضاغط نتيجة التفاعل بين العوامل المثيرة والاستجابة المكررة لها من إحباط وقلق يجعله لا يتمتع بالاستقرار النفسي ويمر بثلاث مراحل من أعراض التوافق العام* . (حسين طاهر : ١٩٩٣م ، ٣٨ــ٣٩)

وتؤدي الضغوط النفسية إلى العديد من المشكلات التي تجعل نظرة الفرد تشاؤمية ويشعر بالقلق والتوتر ، ورفض النظم وقواعد البيئة . (فؤاد أبو حطب وآمال صادق : ١٩٩١م ، ٢٢٤)

ومن المشكلات الصحية التي لها علاقة بالضغوط النفسية والاستجابات السلوكية الأكل بصورة غير طبيعية والسلوك الإستعجالي (الإيقاع السريع للفرد بإنجاز مسؤولياته الاجتماعية) ، وهذه الاستجابات السلوكية هي ردود فعل للضغط النفسي الذي يواجهه الفرد في حياته والتي يمكن تصنيفها إلى ثلاثة أنواع :

* سوف يتم الحديث عنها أثناء عرض النظريات المفسرة للضغوط .

أولاً : الاستجابة الفسيولوجية التي تتمثل في عدد من المتغيرات الداخلية مثل زيادة نبضات القلب وارتفاع ضغط الدم .

ثانياً : الاستجابة النفسية التي تظهر مشاعر سلبية مختلفة مثل الخوف والقلق .

ثالثاً : الاستجابة السلوكية وذلك بأنواع من التصرفات التوافقية يكون الهدف من ورائها تقليل الآثار السلبية أو الشعور الإيجابي نحو الذات ، وذلك عن طريق ما يؤدي إلى الانشغال عن مصادر التهديد (الزيادة أو التقليل من الأكل أو النوم وانخفاض الفعالية في الأداء وقرض الأظافر) ، والفرد يحاول بسلوكه هذا إقناع نفسه بعدم وجود خطر حقيقي يهدده . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ٢٠)

ـ النظريات (الفسيولوجية والنفسية) المفسرة للضغوط النفسية

تعتبر الضغوط النفسية من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تفسر على أسس بيولوجية وعقلية ، ونفسية واجتماعية ، وقد قدمت في مجالها كثير من المبادئ النظرية التي كشفت عن طبيعتها وديناميكيتها والنتائج التي تنتج عن آثارها . (هارون الرشيدي : ١٩٩٨م ، ٥٠)

وسوف يتم تناول بعض من وجهات النظر التي تمثل الأنساق الفكرية التي اهتمت بتفسير الضغوط (العلاقة الخاصة بين الفرد والبيئة) على النحو الآتي :

١ ـ أعراض المواجهة أو الهروب لكانون (Cannon)

يطلق على النموذج هذا الاسم لأن هذه الاستجابة تجعل الفرد إما أن يواجه الموقف أو أن يتجنبه ويهرب منه . (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، ١٧)

ويعتبر كانون (Cannon) أول من وضع التوصيف العلمي للاستجابات الجسمية للضغط الفسيولوجي (١٩٢٠م) في دراسته عن كيفية استجابة الفرد لتهديد خارجي ، وقد وجد أن هناك أنشطة متتابعة تستثير الغدد والأعصاب لتهيئ

الجسم لأن يُجابه الخطر أو أن يهرب منه ، وقد أطلق على تلك الاستجابة المزدوجة اسم أعراض المواجهة أو الهروب (Fight Or Fight Syndrome) ، وهو يرى أن المهاد (Hypothalamus) هو المركز الأصلي لتلك الاستجابة الخاصة بالضغوط وله وظيفة مزدوجة في الحالات الطارئة ، وهي التحكم في الجهاز العصبي المستقل وتنشيط الغدة النخامية ولذلك يطلق على المهاد مركز الضغوط ، والجهاز العصبي المستقل هو المسئول عن تنظيم وحدوث الاستجابات الفسيولوجية عن طريق مجموعة من الوظائف الهامة التي يقوم بها عند وقوع الفرد تحت وطأة الضغوط النفسية ، وهي قيام الجهاز العصبي المستقل بعملية تنظيم فاعلية أعضاء الجسم وإفراز مادة الأندروفين (Endorphin) ثم إفراز مادة الأدرينالين (Adrenaline) .

٢ ـ أعراض التوافق العام (G.A.S)*لسيلي (Selye)

ينظر سيلي (Selye) إلى الضغط في صورة استجابة (Response) لإحداث مثيرة من البيئة ، وينصب اهتمامه على الاستجابة التي يمكن النظر إليها كدليل على أن الفرد يقع فعلاً تحت ضغط من بيئة مضايقة ، فينظر إليها على أنها الضغط أو الحدوث المتآني للضغط . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٦)

وهو يرى أن الضغط متغير غير مستقل ويصفه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة ، وأن هناك أنماطاً معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الفرد يقع تحت تأثير موقف ضاغط وتعتبر هذه الاستجابة ضغطاً ، كما أن اضطرابات الاستجابة الفيزيولوجية للضغوط هدفها هو المحافظة على الفرد . (هارون الرشيدي : ١٩٩٩ م ، ٥٠)

وقد قسم سيلي (Selye) مجموعة الأعراض التوافقية للضغط (رد الفعل الدفاعي تجاه الموقف الضاغط) إلى ثلاث مراحل هي :

---

* المقصود بـ (G.A.S) هو (General Adaptation Syndrome)

١ـ مرحلة الإنذار أو التنبيه (Alarm Stage)

٢ـ مرحلة المقاومة (Resistance Stage)

٣ـ مرحلة الإنهاك أو الانهيار (Exhaustion Stage)

وتمثل مرحلة الإنذار رد الفعل الأول للموقف الضاغط عندما يدرك الفرد التهديد الذي يواجهه عن طريق الحواس التي تنتقل منها إشارات عصبية إلى الغدة النخامية ، حيث يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط ، وقد تحدث الصدمة العضوية بسبب الانفعالات الحادة* وهي مرحلة قصيرة وسريعة جداً ، ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم ، وتحدث مرحلة المقاومة عندما ينتقل الجسم من مرحلة المقاومة العامة إلى أعضاء حيوية معينة تكون قادرة على الصد لمصدر التهديد ، وتحدث هذه المرحلة عندما يكون التعرض للضاغط متسقاً مع التوافق ، وهنا تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في مرحلة الإنذار ويحاول الجسم التوافق مع المطالب الفسيولوجية التي تقع على كاهله (مصدر الضغط) ، وعندما يقاوم الفرد الضغوط النفسية تكون أعضاء جسمه في حالة تيقظ تام كرد فعل على تأثير هذه الضغوط ، وتحدث المرحلة الثالثة عندما يكون الجسم قد توافق إلا أن الطاقة الضرورية للجسم تكون قد استنفذت ، وتبرز هذه المرحلة إذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة واستمر التهديد واستنفذت الأعضاء الحيوية قواها اللازمة للصمود ، فتظهر علامات الإعياء تدريجياً وتتوقف قدرة الفرد على التوافق ، وقد ينتج عن ذلك أمراض التوافق ، ويعتبر المرض في هذه الحالة ثمناً للدفاع ضد العوامل الضاغطة الأمر الذي يؤدي في حالات متطرفة إلى الموت . (حسين طاهر : ١٩٩٣م ، ٣٩ ، وفيصل الزراد : ٢٠٠٠م ، ٤٢)

* تعتبر الانفعالات حادة إذا كانت : شديدة أو متكررة أو تحدث بشكل مفاجئ ، أو يكظمها الفرد أو يصاحبها إحباط داخلي أو خارجي أو زمن الاستجابة العضوي سريع جداً (سرعة الصدمة) .

٣ـ نموذج ليفي (Leavy)

يفترض ليفي (Leavy) أن العوامل النفسية والاجتماعية تلعب دوراً وسيطاً في العلاقة مع المرض العضوي حيث يرى أن أي تغيرات نفسية اجتماعية يمكن أن تعمل كمصدر للتوتر أو كمثيرات لاستجابات بيولوجية غير محددة ، وتصطدم هذه المثيرات للفرد مع البرنامج النفسي الفسيولوجي (العوامل الوراثية ، المؤثرات البيئية) وفقاً لنمط معين ، وتهيئ هذه الاستجابة الفرد لبعض أنماط النشاط الجسمي كالمواجهة أو الهروب في المواقف المختلفة ، ومن ثم تعتبر استجابة التوتر غير المحددة نذير للمرض الذي يُعرف بأنه عجز أو فشل في النظام النفسي الفسيولوجي على القيام بمهام ضرورية . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩م ، ٣٠٤)

٤ـ النسق النظري لسبيلبيرجر (Spielberger)

يهتم سبيلبيرجر (Spielberger) بالضغط باعتباره مثير يتعامل معه في شكل الخصائص المنبهة للبيئات التي تدرك على أنها مسببة للاضطرابات بشكل ما ، وهو نموذج ذو طابع هندسي تؤدي الضغوط الخارجية فيه إلى رد فعل الإنضغاط داخل الفرد ، كما أنه يدخل في لغة الحياة اليومية (لا أستطيع أن أتحمل الضغط الواقع علي) ، وهو يتعامل مع الضغط على أنه متغير مستقل ، ويعتبر فهم نظريته في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط ، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق هما قلق الحالة (Anxiety State) أو (القلق الموضوعي أو قلق الموقف) ، وقلق السمة (Anxiety Trait) أو (القلق العصابي أو القلق المزمن) ، وسمة القلق استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد على الخبرات الماضية بينما حالة القلق موقفية تعتمد على الظروف الضاغطة ، وهو يربط بين قلق الحالة والضغط ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسبباً لحالة القلق وما يثبته في علاقة قلق الحالة بالضغط يستبعده عن علاقة قلق السمة أو القلق

العصابي الناتج عن الخبرة السابقة بالضغط حيث أن الفرد يكون من سماته الشخصية القلق أصلاً . (هارون الرشيدي : ١٩٩٩ م ، ٥٣)

٥ــ نموذج راهي وأرثر (Rahe & Arther)

يفترض راهي وأرثر (Rahe & Arther) أن مواقف الحياة تتأثر بالجهاز الإدراكي للفرد والمساندة الاجتماعية وإمكاناته الذاتية التي يحتمل أن تكون نتيجة الخبرات الحياتية الإيجابية ، ومعوقاته التي يحتمل أن تكون نتيجة الخبرات الحياتية السالبة التي تعد دالة لخبراته الماضية ، أما الخطوة الثانية فتشمل الميكانيزمات الدفاعية للأنا حيث يفترض وجود ميكانيزمات دفاعية ترتبط بخفض الاستثارة الفسيولوجية ، ومن ثم تقلل من احتمالية حدوث المرض ، وتشمل الخطوة الثالثة نمط الاستجابة السيكوفسيولوجية وهي الاستجابة المرتبطة بالوعي (تصبب العرق) والاستجابة بدون وعي (الزيادة الخفيفة في ضغط الدم) أما الخطوة الرابعة ترتبط بالاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في خفض نمط الاستجابة السيكوفسيولوجية (الاسترخاء والتمرينات الجسمية والعلاج الطبي) ، ويعتمد استخدام الفرد لهذه الاستراتيجيات على مدى إدراكه للخطر الذي يهدد صحته ، وإذا لم تنجح هذه الاستراتيجيات في التخلص من الاضطرابات الجسمية تظهر الخطوة الخامسة حيث يدير الفرد انتباهه إلى الاضطرابات الجسمية باحثاً عن الرعاية أو العلاج الطبي ، أما الخطوة السادسة فتمثل التشخيص الطبي فعلياً . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩م ، ٣٠٥)

٦ــ النسق الفكري لموراي (Murray)

يعتبر موراي (Murray) كل من مفهوم الحاجة (Need) والضغط (Stress) مفهومان مركزيان ومتكافئان في تفسير السلوك الإنساني حيث يلتقي كلا منهما

في حوار دينامي يظهر في مفهوم الثيما (Thema) الذي يعني به وحدة سلوكية كلية تفاعلية تتضمن الموقف الضاغط والحاجة ، ومن ثم يصعب دراسة الضغوط منفصلة عن الحاجات ، ويرى أن الضغط "خاصية أو صفة لموضوع بيئي أو لفرد تيسر أو تعوق جهوده في تحقيق هدف معين" ، وترتبط الضغوط بالأفراد أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة تتعلق بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجاته ، وان ضغط الموضوع هو ما يستطيع أن يفعله الفرد في أمر ما ، ويميز في هذا الصدد بين نوعين من الضغوط هما :

١ـ ضغط ألفا (Alpha Stress) . ٢ـ ضغط بيتا (Beta Stress) .

ويشير ضغط ألفا إلى خصائص الموضوعات والأفراد ودلالتها كما توجد في الواقع ، بينما يشير ضغط بيتا إلى دلالة الموضوعات البيئية كما يدركها الأفراد ، ويرتبط سلوك الفرد غالباً بضغوط بيتا ومن المهم اكتشاف المواقف التي تتسع فيها الشقة بين ضغوط بيتا التي يستجيب لها الفرد وبين ضغوط ألفا الموجودة بالفعل . (هارون الرشيدي : ١٩٩٩ م ، ٥٧ ، ٦٥)

أي أن الفرد يشعر بالضغط النفسي عندما يدرك الموضوعات في البيئة الخارجية على أنها ضاغطة إذ أنها تفوق إمكاناته وقدراته ، ومن ثم لا يستطيع إشباع حاجاته ومتطلباته .

٧ـ التقدير العقلي المعرفي للازاروس (Lazarus)

يشير لازاروس (Lazarus) إلى أن الطريقة التي يفسر بها الفرد علاقته بالبيئة هي عبارة عن عمل عقلي إذ أن التفكير يؤثر على الطريقة التي نشعر بها وانفعالاتنا تتأثر بالطريقة التي ندرك بها العالم ، وعلى ضوء ذلك فإن الانفعال (الشعور) يتبعه معرفة (تفكير) والعكس صحيح ، والأساس في ذلك هو التفاعل الذي يحدث بين الفرد

والبيئة ، كما أن هناك عمليتين تحددان المواقف الضاغطة الخاصة بالعلاقة بين الفرد والبيئة هما :

ـ عملية التقدير العقلي المعرفي . ـ مهارات المواجهة .

وبذلك فسرت هذه النظرية الضغوط وكيفية مواجهتها بسلسلة من التقديرات العقلية والمعرفية لعمليات المواجهة . (Lazarus : 1981 , 55)

٨ـ النظرية الانفعالية لسكولر (Schooler)

توضح هذه النظرية أن هناك ارتباطاً قوياً بين الضغوط النفسية ورد الفعل الانفعالي حتى أن البعض ذهب إلى تعريف الضغوط النفسية ارتباطاً بتأثيرها الانفعالي بأنها "كل ما هو غير سار أو مقلق أو هي مطلب شديد الإلحاح" ، وأكثر الانفعالات شيوعاً كردود الأفعال الانفعالية للمواقف الضاغطة هي القلق والغضب والاكتئاب وغيرها من الانفعالات غير السارة ، وإذا استمر الموقف الضاغط فإن مواقف الفرد تزداد اضطراباً . (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، ٢٣)

٩ـ نموذج شوارتز (Schwartz)

وضع شوارتز (Schwartz) نموذجاً سلوكياً بيولوجياً يشرح من خلاله تأثير العوامل النفسية على الصحة والمرض حيث يرى أن البيئة تضع مطالباً على الفرد فيختار الجهاز العصبي الوظائف الضرورية لمواجهة هذه المطالب (الضغوط) بناء على طبيعتها حيث تظهر استجابات جسمية محددة نتيجة استثارتها بينما تكف استجابات أخرى ، وتقوم التغذية المرتدة السالبة بإعادة التوازن المفقود حيث تجبر المخ على تعديل توجيهاته لمساعدة الأجهزة المبتلية ، وقد تؤدي هذه التغذية السالبة إلى خبرة الشعور بالألم . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩م ، ٣٠٧)

١٠ـ نموذج كوكس ـ ماكاى (Cox & MacKay)

ويُعرَف بنموذج التحويل بين الفرد والبيئة ، ويوصف الضغط فيه كجزء من منظومة معقدة وديناميكية من التحويلات (التعاملات) بين الفرد والبيئة ، ويقدم وصفاً انتقائياً لمنظومة الضغط يجمع فيها بين النظر للضغط على أنه مثير واستجابة ، ولكنه مع ذلك يركز على الطبيعة التعاملية للظاهرة .

ويشتمل النموذج على خمس مراحل تُكون فيما بينها علاقة تغذية رجعية ، والمنظومة دائرية أكثر من كونها منظومة خطية ، والمراحل الخمسة هي :

١ـ مصادر المطلب المرتبطة بالفرد التي تعتبر جزء من بيئته ، ويسهم عدم التوازن بين المطلب المدرك والمطلب الحقيقي دوراً في حدوث الضغط .

٢ـ إدراك الفرد للمطالب وقدرته على التعامل معها ، ويحدث الضغط عندما يفقد الفرد توازنه وقدرته على التوفيق بين المطلب المدرك وإمكاناته وقدرته المدركة .

٣ـ مرحلة الاستجابة الفسيولوجية للضغط وهي نقطة نهائية حيث يرى هذا النموذج أنها ضمن منظومة أكبر في أساليب التعامل المتاحة للفرد .

٤ـ وتهتم هذه المرحلة بنتائج الاستجابة الخاصة بالتعامل والمواجهة .

٥ـ مرحلة التغذية الرجعية التي تحدث في كل المراحل إذ أنها تسهم في تشكيل النتيجة عند كل مرحلة كالفرد الذي يصاب بحروق يتولد لديه مستويات عالية من الجلوكوز في الدم كاستجابة لخبرة الضغط ، ويؤدي استمرار ذلك إلى إتلاف الآلية المنظمة للسكر في الدم ونتيجة لذلك يقع الفرد ضحية الحروق الشديدة وقد يصبح مصاباً بالسكر . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩م ، ٣٠٨)

١١ـ النظرية المعرفية للضغط والتعامل (Cognitive Theory Of Stress And Coping)

تقوم هذه النظرية على أساس من العلاقة والعملية فمن ناحية العلاقة فإنها تتضح في تعريف الضغط على أنه العلاقة بين الشخص والبيئة التي يقدرها بأنها تفوق إمكانياته وتمثل خطر على استقراره وسعادته ، وكون هذه النظرية تبنى على أساس من عملية فإن هذا له معنيان بالنسبة لها :

١ــ أن الشخص والبيئة في علاقة دينامية باستمرار .

٢ــ أن هذه العلاقة ذات وجهة ثنائية من حيث كون الشخص والبيئة يؤثر كلاً منهما في الآخر .

كما أنها تفترض وجود عمليتين هما التقدير المعرفي (Appraisal Cognitive) والتعامل (Coping) كوسيطين للضغط وللنتائج التكيفية المتصلة به ، ومعنى الحدث تحدده عمليات التقدير المعرفي ، وهناك نوعان رئيسان من التقدير هما (التقدير المبدئي) الذي من خلاله يُقَوم الفرد دلالة علاقة ما لاستقرار الحياة (غير مناسبة أو إيجابية أو ضاغطة) ويشار إليها بالتقديرات الأولية ، ويجري عن طريق التقدير الثانوي تقويماً لإمكانيات التعامل واختياراته ، وتشتمل إمكانيات التعامل على القدرات البدنية (صحة الفرد) والموارد الاجتماعية (شبكة العلاقات الاجتماعية) والإمكانات النفسية (المعتقدات) التي يستند إليها في الإبقاء على تقدير الذات وكذلك الإمكانات المادية (المال) ، ويتقارب التقديران معاً ليشكلا معنى كل مواجهة ، ويشير التعامل أو التجاوب إلى الجهود العقلية والسلوكية للسيطرة على المطالب التي يوجدها التعامل الضاغط بين الفرد وبيئته ، كما أن التعامل يُعرْف مستقل عن نتائجه ويشير إلى الجهود لإدارة المطالب بصرف النظر عن نجاح هذه الجهود أو الإخفاق فيها . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٢٤ــ٢٥)

١٢ـ نموذج التوتر أو الإجهاد كابلان وآخرون (Caplan et al)

يوضح هذا النموذج أن العلاقة بين التوتر والضغوط النفسية من جهة والصحة أو المرض من جهة أخرى معقدة جداً ، إذ أن الضغوط النفسية تستثير إدراك الفرد لها والتي يدخل في إطارها كل من المساندة الاجتماعية ومفهوم الذات وقدرة الفرد على المواجهة كعوامل وسيطة ، ويصاحب ذلك تنشيط كل من هرمونات الغدة النخامية والهيبوثلاموس ونشاط الجهاز العصبي المستقل ، وينعكس كل ذلك على جهاز المناعة الذي يمثل المحدد الأساسي لما يتمتع به الفرد من صحة أو مرض . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩م ، ٣١٠)

من خلال العرض السابق للنظريات المفسرة للضغوط النفسية نجد أن بعض منها فسرت استجابة الضغط النفسي على أساس فسيولوجي اعتماداً على أن المهاد (الهيبوثلاموس) هو المركز الأساسي لاستجابة الفرد للضغوط ، ويمكن الاستدلال على وجود الضغط من نمط الاستجابة التي يقوم بها الفرد عند مواجهته للضغوط من خلال بعض المراحل التوافقية التي يمر بها ، بينما حاولت بعض النظريات التنبيه إلى أهمية دور العوامل النفسية والاجتماعية والوراثية في الاستجابة الفسيولوجية للضغط حيث نجد أن البعض نظر إلى الضغط باعتباره مثير لحالة القلق الناتجة عن تعرض الفرد لموقف ما ضاغط ، وافترض البعض الآخر أن استجابة الضغط تتأثر بادراك الفرد ومستوى المساندة الاجتماعية المقدمة له وإمكاناته الذاتية وميكانيزماته الدفاعية التي تؤثر في مستوى الاستجابة الفسيولوجية للضغط التي تتحدد بالاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في مواجهة الضغوط اعتماداً على مدى إدراكه للخطر الذي يهدده ، كما يشير البعض إلى ارتباط الضغوط النفسية بحاجات الفرد وأن العقل هو الطريقة التي تساعدنا في إدراك ومواجهة الضغوط التي نتعرض لها ، كما ربط البعض الآخر بين الضغوط النفسية والانفعالات وأن هناك

تأثير للعوامل النفسية للضغوط على الصحة والمرض ، ويؤكد آخرون على الطبيعة التعاملية للظاهرة ، وينظر إلى الضغط على أنه مثير واستجابة .

ـ الخصائص العامة لظاهرة الضغوط النفسية "وحدهّا وتميزها"

وفيما يلي بعض الخصائص العامة التي تم استخلاصها من المبادئ والنظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط النفسية على النحو الآتي :

١ـ المادية والشيئية

تأتي الضغوط النفسية من تفاعل عناصر مختلفة تنشأ من مثيرات تكمن في طبيعة بنية النظام الاجتماعي والسياسي والاقتصادي ، وتنشأ من مثيرات حيوية بيولوجية كيميائية (جراثيم أو تغيرات هرمونية) ، ومن مثيرات نفسية (مطالب تتجاوز قدرة الفرد على تحملها) ، وهذه الوقائع يمكن إدراكها المادي من خلال المعرفة الحسية وتجسدها الواقعي بصورة عيانية .

٢ـ عامة ومنتشرة

بالرغم من وجود فروق فردية بين الأفراد إلا أن هناك شروطاً عندما تتوافر لابد أن يعاني كل فرد من الشعور بالضغوط النفسية ، وهنا تتحقق صفة العمومية .

٣ـ تنشأ من مثيرات سارة ومؤلمة

ثبت أن الحوادث بصفة عامة تتطلب إعادة توافق وأن الخبرات السارة تُسبب ضغطاً ، ولكنه أقل من الضغط الناتج عن الخبرات غير السارة مثل (النجاح الذي يلقي على صاحبه مسؤولية العمل الشاق أو الزواج أو ميلاد طفل جديد) .

٤ـ علاقة الضغوط بنواتجها ديالكتيكية

ينتج عن الضغوط كثير من النواتج مثل القلق والإحباط ، والتي لها تأثيرات فسيولوجية ونفسية واجتماعية ، ومن أهم نواتجها الاضطرابات السيكوسوماتية والإنهاك العاطفي والانفعال ، والإحباط والشعور بالتعب .

إن التعرض لمستويات بسيطة أو متوسطة من الضغوط تؤدي إلى أن يكون الفرد أكثر قدرة على مواجهة ضغوط أكبر ، أي أن هناك بعض الجوانب الإيجابية التي تعود على الفرد نتيجة تعرضه للضغوط .

٥ــ عند حد معين تعتبر الضغوط دوافع إيجابية

إن ارتفاع مستوى قوة الدافع يجعل الأفراد أكثر حدة من الناحية الفسيولوجية ، كما يحدث تغيرات في إفرازات الغدد وضربات القلب وضغط الدم وهذه هي التهيئة الفسيولوجية اللازمة لسلوك ما ، وترتبط الدرجة التي تكون عليها هذه المتغيرات بدرجة الضاغط الخارجي الذي يتعرض له الفرد ، فقد يظهر الطلاب ذوي الحاجات المرتفعة نشاطاً مرتفعاً مما يؤثر في اليقظة الذاتية لديهم .

٦ــ الضغوط مؤشر ضروري للتوافق

إذا تضمنت المواقف الضاغطة مطالب في حدود قدرة الفرد واستطاع تحقيقها يحدث التوافق أما إذا كانت فوق طاقته واحتماله يحدث سوء التوافق ، ومن هنا ارتبطت الضغوط بالمطالب التي تفوق القدرة والاحتمال ، كما أن تعرض الفرد لكثير منها في فترات زمنية متقاربة يؤدي إلى اضطرابه عن المعايير العامة .

٧ــ الضغوط ذات طبيعة وظيفية

تُعبر الضغوط عن جانب وظيفي لما يكون عليه البناء الاجتماعي من تكامل أو تفكك ، وتحدث نتيجة فشل هذا البناء الاجتماعي في القيام بوظائفه ودفاعاته وقصور في وسائل الضغط الاجتماعي .

٨ــ الضغوط ذات طبيعة ديناميكية

تتصف الضغوط بأنها ليست استقرارية وهي ظاهرة تتأثر بالجنس ودرجة الوعي الذاتي للأفراد ويختلف ترتيبها تبعاً لشدتها . (هارون الرشيدي : ١٩٩٩م ، ٧ــ١٤)

_ مصادر الضغوط النفسية

١_ المصادر البيئية

وتتمثل في الحالة الاقتصادية العامة والاتجاهات والحالة الاجتماعية العامة ، والوضع التعليمي وغيرها ، وتلعب البيئة المادية دورا كبيرا في صنع الضغوط في منظمات العمل ، وأي تغيير في هذه المصادر يكون فوق الحدود الطبيعية للتعامل معها يمكن أن يسبب الضغط النفسي الذي يظهر كاستجابة للإحباط أو القلق أو التوتر .

٢_ المصادر التنظيمية

وتشمل ضعف تصميم الهيكل التنظيمي وعدم وجود سياسة محددة وواضحة وعدم المشاركة في اتخاذ القرارات وتعرض الموظفون لضغوط العمل الشديدة ، وتتكون من سياسة وأهداف الأفراد ، وقد تسبب هذه العوامل مجتمعة أو منفصلة آثارا سلبية (نفسية وسلوكية وفسيولوجية) وضغوطاً نفسية ضارة على الموظف إلا أن مقدار الضغط يختلف من منظمة إلى أخرى .

٣_ المصادر الفردية

وتشمل عوامل صراع الدور والعبء الزائد وقلة الرقابة والمسئولية وغير ذلك من العوامل التي تختلف من فرد إلى آخر ، وقد يكون الضغط والتوتر ناتج عن حياة الفرد نفسه بمعنى أن حياة الفرد هي التي تولد لديه الشعور بالضغط والتوتر ، إذ أن هناك بعض الأفراد تنهار أعصابهم عند ظهور العلامات الأولى للضغط وآخرين يبدون أكثر تماسكاً في الظروف الضاغطة .

٤_ مصادر ضغوط جماعة العمل

وتشمل ضعف العلاقة مع الزملاء في العمل والمرؤوسين والافتقار إلى تماسك الجماعة ، ونقص المساندة الاجتماعية من الجماعة ومؤازرتها . (حسين طاهر : ١٩٩٣م ، ٤٢ ، وعويد المشعان : ١٩٩٨م ، ١١٤)

وتنحصر مصادر الضغط في الإحباط والصراع والضغوط الاجتماعية ، كما يمكن تصنيف نوع استجابات الفرد للضغط النفسي إلى استجابات بناءة يتغلب بها على الإحباط والصراع أو قد يلجأ إلى استجابات لاشعورية (Ego Defenses) يطلق عليها الوسائل الدفاعية مثل الكبت والتبرير والإنكار ، والإسقاط والنكوص وأحلام اليقظة . (انتصار يونس : ١٩٩٣م ، ٣٤٤)

ـ العوامل النفسية الاجتماعية المسببة للضغوط

تتفاوت العوامل النفسية الاجتماعية (البيئية) من المسؤوليات الحياتية اليومية إلى الأحداث والتغيرات ببعديها السلبي والإيجابي ، وهي تنشأ من التفاعل بين الإدراك وعمليات التأهيل الاجتماعي أي تفسير الفرد للأحداث التي تقع ضمن مجاله النفسي والاجتماعي .

ومن ضمن إطار الأسباب النفسية الاجتماعية للضغوط مايلي :

١ ـ التوافق (Adaptation)

تعتمد صحة الفرد العامة على الاحتفاظ بالتوازن بين الجانب العقلي والبدني ، وتكمن الخطورة في التغيرات التي يواجهها الجسم التي من شأنها إحداث خلل في التوازن الكيميائي .

٢ ـ الإحباط (Frustration)

يشعر الفرد بالإحباط عند وجود عائق يمنعه من تحقيق هدفه أو في حالة شعوره بالعجز لتغيير الموقف غير المرغوب فيه ، وفي الغالب يتجسد رد الفعل في انفعال الغضب ، ومن الطبيعي أن يصحب ذلك إفراز للهرمونات التي ترتبط بالمواقف الضاغطة .

٣ـ زيادة الحمل (Overload)

ويحدث ذلك عندما تزيد المتطلبات على قدرات الفرد لمواجهتها مثل عدم وجود وقت كافي لإنجاز المتطلبات وزيادة المسؤولية وعدم وجود مساندة اجتماعية .

٤ـ الحرمان الحسي (Sensory Deprivation)

مثل قلة الإثارة التي تتمثل في المهام الروتينية التي لا تتطلب مجهود فكري أو بدني إذ أن الفرد يجد نفسه يزاول عملاً خال من الإثارة يفقده الرغبة في الأنشطة اليومية ويشعر أنه منهكاً ويؤدي عملاً أقل من قدراته . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ٦٧)

ويُعد التغير الاجتماعي السريع مصدراً آخر من مصادر الضغوط الذي سببته التكنولوجيا الحديثة التي أدت إلى حرمان الفرد من الشعور بالتعاطف والعزلة والعمل بطريقة آلية رغم وجود الآخرين حوله ، مما يسبب الإحساس بالملل والإحباط ، والشعور بالضغوط . (Caplan : 1981 , 415)

نستنتج من ذلك أن الفرد يتمتع بصحة سليمة إذا استطاع أن يحتفظ بالتوازن بين الجانب النفسي والجسمي ، وفسر الأحداث والتغيرات التي تقع ضمن مجاله النفسي والاجتماعي بطريقة سليمة ، أما إذا لم يستطيع مواجهة هذه الأحداث والتغيرات وشعر بالإحباط وزادت المتطلبات على قدراته أو فقد المساندة الاجتماعية والرغبة في ممارسة أنشطته اليومية حدث خلل في هذا التوازن وفقد الفرد توافقه النفسي والاجتماعي .

لذلك نتوقع أن الضغوط المستمرة قد تؤدي إلى التعرض للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية التي من أمثلتها ما يتعرض له مدير شركة أو مؤسسة يقضي أسابيع طويلة أو شهور كاملة في حالة طوارئ في مؤسسته ، والزوجة التي تعاني من انفعال الخوف من الفشل لمدة طويلة ، وهذه الانفعالات المطولة تؤدي إلى تغيرات فسيولوجية طويلة والتي تؤدي هذه بدورها إلى تحطيم أعضاء الجسم وإلى الاضطرابات السيكوسوماتية . (عبد الرحمن العيسوي : ١٩٩٧م ، ٢٨٥)

ـ العوامل المهنية المسببة للضغوط النفسية

تستخدم كلمة الضغوط عند تناول الموضوع من الناحية المهنية للدلالة على حالتين مختلفتين هما :

١ـ ظروف العمل المادية والاجتماعية التي تحيط بالفرد في مكان عمله وتسبب له نوع من الضيق ، ومن ثم فهي ترتبط بالعوامل الخارجية .

٢ـ الشعور غير السار الذي ينتاب الفرد بسبب هذه العوامل .

وترجع أهمية تناول العلاقة بين الضغوط والعمل إلى أهمية العمل في حياة الفرد فهو يقضي حوالي ثلث حياته في مزاولة عمله كوسيلة لإشباع حاجاته ، ويؤدي عمله ضمن شبكة من العلاقات ومحيط بشري تتباين دوافعهم وتوقعاتهم ، ومن الطبيعي أن يواجه الفرد مواقف واستجابات سلوكية لا تلقى القبول عنده والتي قد تتحول إلى مصادر للضغوط بالنسبة له مثل عدم كفاية الوقت للمتطلبات الوظيفية أو عدم كفاية المردود المادي لمتطلبات الحياة أو محاولة التوازن بين متطلبات العمل والمسؤوليات الأسرية (خاصة الموظفات) أو التفرقة في المعاملة من جانب المسؤول أو الضوضاء في مكان العمل أو عدم المشاركة في القرارات التي تخص عمل الفرد ، وتجمع هذه العوامل بين عوامل تتعلق بالعمل نفسه وعوامل تتعلق ببيئة العمل الاجتماعية والمادية . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ٨٣)

إن وجود بعض المعوقات في بيئة العمل تؤدي إلى الإحساس بالعجز والقصور مما يترتب عليه حدوث الضغط النفسي الذي تكون أعراضه على شكل ضعف في الدافعية وعدم الرضا عن وضع الفرد . (عبد الرحمن الطريري : ١٩٩٤م ، ٤٤١)

ـ أساليب مواجهة الضغوط (Coping)

أشار الباحثون إلى أن ظاهرة الضغوط من ظواهر الحياة الإنسانية التي يخبرها الإنسان في أوقات مختلفة ، وبذلك فهو في حاجة إلى عملية مواءمة مستمرة بين

تكوينه النفسي والظروف الخارجية سواء بتغيير ما في نفسه أو بمحاولة تغيير البيئة من حوله ، فإما أن يحقق الفرد لنفسه التوافق عن طريق بعض التغيرات النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تخفف من الضغوط النفسية كالمساندة الاجتماعية (Social Support) ، وإما أن تتزايد الضغوط النفسية عليه ويشعر بالإحباط والخبرات المؤلمة التي تؤدي إلى الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية . (عماد عبد الرازق : ١٩٩٨م ، ١٣)

وتُعَبر أساليب مواجهة الضغوط عن الكيفية التي نفكر بها في الأحداث والطريقة التي نستجيب بها للأحداث المسببة للتوتر ، ويميز لازاروس (Lazarus) بين نوعين أساسين من أساليب مواجهة الضغوط هما :

١ــ المواجهة النشطة أو المتمركزة حول المشكلة

يسعى الفرد فيها إلى تغيير الموقف مباشرة بغرض تعديل أو استبعاد مصدر الضغط والتعامل مع الآثار الملموسة للمشكلة ، إذ أن الفرد الذي يصيبه الانزعاج بسبب سلوك زميله غير المبالي يتحدث إليه ويشرح له موقفه ، ومن الأساليب المتبعة في هذا النوع من المواجهة مايلي :

ــ البحث عن معلومات أو طلب النصيحة . ــ اتخاذ إجراء أو حل للمشكلة .

ــ تطوير مكافآت أو إثابات بديلة .

٢ــ المواجهة السلبية أو المتمركزة على الانفعال المصاحب

وتعني التعامل مع الانفعالات الناتجة من مصادر الضغوط والاحتفاظ باتزان وجداني وتقبل الفرد لمشاعره ، وهذا النوع مفيد في المواقف التي تتجاوز قدرة الفرد على ضبطها والتحكم فيها ، ومن ثم لا يمكن تغييرها من خلال أساليب مناسبة لحل المشكلة (مواجهة مرض مفضي إلى الموت) ، ومن الأساليب المتبعة في هذا النوع من المواجهة مايلي :

ــ التنظيم الانفعالي كضبط الانفعالات وعدم الانشغال بالانفعالات المتصارعة .

ـ التقبل المذعن كالانتظار بعض الوقت للتخلص من المشكلة مع توقع الأسوأ وتقبل الموقف كما هو .

ـ التفريغ الانفعالي مثل البكاء والانغماس في أنشطة كلامية موجهه إلى الخارج . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٢٩)

كما أن التماسك في جماعة العمل وارتفاع درجة التفاعل الإيجابي والمودة بين العاملات وبين القيادة يؤدي إلى انخفاض تأثير الضغوط النفسية عليهم والى التمتع بالصحة النفسية السليمة . (Seers et al : 1983 , 276)

كمـــا أن هـــناك ثـــلاث متغيرات واقية من الأثر النفسي الذي تحدثه الضغوط النفسية على الفرد وهي :

ـ سمات شخصية الفرد (كتقدير الذات المرتفع والاستقلالية والفعالية) .

ـ كفاية المساندة الأسرية وإدراك الفرد للدفء الوالدي .

ـ إمكانية وجود أنظمة للمساندة الاجتماعية لتشجيع الفرد على مواجهة الضغوط والتخفيف من حدة وقعها . (Rutter : 1990 , 192)

ويمكن اختزال سلوك الفرد الملحوظ إلى عنصرين رئيسيين هما :

١ـ ما يواجهه الفرد من ضغط .　　　　　　٢ـ رد الفعل من جانب الفرد .

وتعتمد نوعية التفاعل بين العنصرين على الطريقة التي يستجيب بها الفرد وعلى حالته الجسمية والنفسية أثناء ذلك التفاعل ، ويكون العنصر الأول مصدر ضغط إذا ما كان يفوق إمكانات الفرد في التعامل معه ، وبغض النظر عن نوعية السلوك الناتج من ذلك التفاعل فإن نوعية ردود الفعل تختلف درجتها وشدتها من فرد إلى آخر وذلك لأسباب شخصية أو بيئية تكون خارج نطاق تحكمه مثل (الأم العاملة التي تحاول التنسيق بين مسؤولياتها الأسرية والوظيفية) ، وكنتيجة للتعرض اليومي لمثل هذه الأحداث يجد الفرد نفسه في حالة عجز وصعوبة في التوافق ، مما يزيد من

الآثار السلبية للضغط النفسي الناتجة عن هذه الحالة . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ١٦ ، ١٩)

وعلى الرغم من أن الفرد يشعر أحياناً بأنه واقع تحت ضغط ما وهذا الضغط هو شيء يعرفه مثل (الشعور بالضغط نتيجة ضيق السكن مع كثرة الأبناء) ويتطلب هذا منه التغيير في حياته وإعادة التوافق ، إلا أن بعض التغييرات قد تكون حادة مثل (الإصابة بمرض خطير أو فقد شخص عزيز) بحيث يصعب معه إعادة التوافق ومن ثم يشعر الفرد بالضغط الذي يكون هنا بسبب اختلاف متطلبات البيئة التي ينبغي أن يؤديها الفرد وقدرته على الاستجابة لها .

ـ عواقب استمرار الضغوط المهنية

تعتبر ظاهرة الضغوط النفسية (Psychological Stresses) من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تتجلى من مضامين بيولوجية ونفسية واجتماعية ومهنية واقتصادية ، ولأن كل المضامين لها انعكاساتها النفسية فإن نواتج الضغوط تظهر في مخرجات فسيولوجية ونفسية ، لذلك يعتبر الباحثون أن كل الضغوط نفسية مثل (التفكك الأسري وترك العمل والمشاحنات اليومية) . (هارون الرشيدي : ١٩٩٩ م ، ٢)

والضغط النفسي يعبر عن ظاهرة تواجه أصحاب المهن والعاملين وهو نتاج الصراع بين متطلبات المهنة ومقدرة الفرد على الوفاء بها ، ويترتب على ذلك انحدار ملحوظ في حجم العمل سواء كان الموظف إدارياً أو مدرساً أو طبيباً ويتبعه عواقب خطيرة وضارة ، كما أن الذين يشعرون بضغط شديد ربما يصلون إلى مرحلة يكونوا فيها غير مبالين بمتطلبات العمل . (ديفيد فونتانا : ١٩٩٤م ، ٧)

ولقد توصل كاهين وكاتز (Kahin & Katz) وبريف وآخرون (Brief et al) إلى أن هناك ضغوطاً معينة مثل غموض العمل الوظيفي والصراع الوظيفي والأعباء

الـــزائدة في العمل تقود إلى حالات الاختلال الوظيفي ، وهذه الحالات السلبية هي في النهاية حالات ضارة بالصحة الجسمية والنفسية . (Hamdi : 1982 , 153)

كمـــا تم التوصـــل إلى أن زيادة الدور الوظيفي تؤدي إلى الإجهاد العاطفي في حالـــة الاســـتمرارية ، والأفراد الذين يتعرضون لزيادة الدور الوظيفي يعانون من الإجهـــاد العاطفي ويكون لديهم شعور بالكفاءة أقل من الذين لا يتعرضون لهذه الزيادة . (Fahed : 1987 , 176)

ومن عوامل الضغط النفسي الخوف من عدم التمكن من النجاح في العمل الجديد أو من عدم مسايرة التغيرات (التكنولوجية أو الاقتصادية أو الاجتماعية) فإذا لم يتمكن الفرد من هذا التوافق مع التغيرات الجديدة المصاحبة للترقية الوظيفية فإنه حتماً سوف يشعر بالضغط النفسي ، كذلك التقدم في الوظيفة يكون مصدراً للضغط بسبب الشعور بعدم الأمن النفسي أو الوظيفي أو الخوف من الفصل أو التقاعد المبكر أو الترقية غير المناسبة كأن يرقى الفرد لوظيفة غير مناسبة له أو لا يعطى الترقية المناسبة . (عويد المشعان : ١٩٩٨م ، ٨١)

وينظر إلى تَكلفة عدم التعامل الفعال مع مصادر الضغوط المهنية من جانبين أساسيين هما :

١ــ تكلفة مباشرة وتعود إلى عدم الاستفادة التامة من الفرد العامل بسبب التغيب أو ترك العمل أو الأداء المتدني ، وفي بعض الحالات تضطر المنظمة لدفع تعويضات إذا ترتبت على الضغوط مشكلات بدنية أو نفسية .

٢ــ تكلفة غير مباشرة وتتمثل في قنوات الاتصال السلبية بين الأطراف المختلفة في مكان العمل بسبب تقدير الذات المنخفض أو حالة عدم التوازن أو المعنويات المنخفضة للذين يعانون من الضغوط . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ١٠٠)

أي أن ضغوط العمل تلحق خسائر جسيمة بالأفراد ومنظمات العمل ، إذ أن هناك عدداً كبيراً من الذين يعملون يتغيبون عن أعمالهم بسبب الضغوط النفسية ،

كما أن ضغوط العمل*تكلف منظمات العمال ما بين (١٠٠ــ٢٠٠) بليون دولار سنوياً يذهب معظمها على شكل تكاليف صحية ، كما توصلت إحدى الدراسات إلى أن ما يزيد عن (٦٥%) من حالات التغيب عن العمل ترجع إلى أمراض أسباها الضغوط النفسية . (عويد المشعان : ١٩٩٨م ، ١١١)

وقد تُسبب الضغوط المهنية للفرد كثير من الاضطرابات السيكوسوماتية مثل (ارتفاع ضغط الدم ومستوى الكوليسترول والآم الظهر ، والتهاب المفاصل والصداع والسرطان ، والسكري وتلف الكبد وأمراض الرئة وتصلب الشرايين) . (آدم العتيبي : ١٩٩٧م ، ١٧٩)

ــ الأجهزة الحيوية المرتبطة بالضغوط

إن كل جهاز في جسم الإنسان له نصيب في رد الفعل للضغط ويعتبر الجهاز العصبي في جسم الإنسان هو المحور لكل ما يقوم به الفرد من تعلم أو تذكر أو تفكير ، أو التعبير عن انفعال أو الشعور بكل ما يحدث داخل جسمه أو في البيئة الخارجية التي تحيط به ، ويعتبر الجهاز العصبي في مقدمة الأجهزة التي ترتبط بردود الفعل تجاه الضغوط التي يتعرض لها الفرد . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ٤١)

ويميز الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية الإصدار الرابع (DSM IV , 1994) بين ميكانيزمات الدفاع وأساليب مواجهة الضغوط ، حيث أعتبر أن كلاً منهما عمليات نفسية آلية تحمي الفرد ضد القلق والشعور بالأخطار الداخلية والضغوط ، ويقسم أساليب مواجهة الضغوط إلى سبع مستويات هي :

١ــ المستوى التكيفي المرتفع الذي يحتوي على أفضل تكيف أثناء معالجة الضغوط والتعامل معها ، وعادة ما تكون الدفاعات ميسرة للإشباع وتسمح بقدر من المشاعر والأحاسيس الواعية مثل الانتماء والفكاهة وتوكيد الذات .

* تقرير صدر مؤخراً في مجلة (Magazine : 1991)

٢ــ مستوى الكف العقلي حيث يحتفظ الفرد بالأفكار المهددة والمشاعر خارج الشعور مثل الكبت .

٣ــ المستوى المنخفض لتشويه الصور العقلية الذي يتصف بتشويه الصور العقلية عن الذات والجسم والآخرين مثل عدم التقدير والمبالغة في القدرة .

٤ــ مستوى الإنكار الذي يتصف باحتفاظ الفرد بالضغوط والانفعالات غير المقبولة وتكون مسئولية الفرد عن أفعاله خارج نطاق الوعي مثل الإسقاط .

٥ــ المستوى الرئيسي لتشويه الصور العقلية ويتسم بالتحريف الجسيم للصور العقلية وعدم نسبتها للذات أو للآخرين مثل انشطار الصور العقلية عن الذات والآخرين .

٦ــ مستوى الأداء الذي يتميز بوجود الوظائف الدفاعية التي تتعامل مع الضغوط الداخلية والخارجية بالعمل والانسحاب مثل الشكوى من رفض المساعدة .

٧ــ مستوى عدم التنظيم الدفاعي الذي يتسم بالفشل في تنظيم الدفاعات المناسبة لمواجهة الضغوط مما يؤدي إلى انتكاسة واضحة مثل الإسقاط التوهمي أو التشويه الذهاني . (محمد عبد الرحمن : ١٩٩٩م ، ٣١٦ــ٣١٧)

ــ أمراض الضغوط النفسية

عندما يفقد الفرد القدرة على التحكم في المصادر التي تسبب له ضيقاً فإن جسمه يمر بحالة تُعرف بالمواجهة أو الهروب ، ومن ثم تزداد ضربات القلب ويتحول الدم من الأطراف إلى العضلات الداخلية وتتسع حدقة العين ، وهذه عمليات حيوية غير طبيعية للجسم تظهر مع استمرار المصادر المسببة للضيق ، كما أن هذه الاضطرابات لا تظهر جميعها في وقت واحد ولا على جميع الأفراد إذ أن كل فرد له عالمه الخاص به وإدراكه المميز للمواقف الحياتية ، وفيما يلي تصنيف لهذه الاضطرابات على النحو الآتي :

١ـ الاضطرابات الجسمية (Physical Disorders)

مثل العرق الزائد والصداع بأنواعه وآلام العضلات ، وعدم الانتظام في النوم والإمساك والآم أسفل الظهر ، والقرحة والتغير في الشهية .

٢ـ الاضطرابات الانفعالية (Emotional Disorders)

مثل سرعة الانفعال وتقلب المزاج وسرعة الغضب ، والعدوانية والشعور بالإنهاك الانفعالي ، أو الاحتراق النفسي والاكتئاب وسرعة البكاء .

٣ـ الاضطرابات الذهنية (Intellectual Disorders)

مثل النسيان والصعوبة في التركيز واتخاذ القرارات ، والاضطراب في التفكير وإصدار الأحكام الخاطئة وإنجاز المهام بدرجة عالية من التحفظ .

٤ـ الاضطرابات الخاصة بالعلاقات الشخصية (Interpersonal Disorders)

مثل عدم الثقة غير المبررة بالآخرين ونسيان المواعيد أو إلغائها قبل فترة وجيزة ، والسخرية من الآخرين وغياب الاهتمام الشخصي . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ٣٩)

وقد كشفت دراسة هوس وآخرون (House et al) عن وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الإحساس بالضغوط المهنية التي تتمثل في (أعباء العمل وصراع الأدوار وعدم التقدير من الرؤساء ، وانخفاض الأجور وعدم الترقي والمشكلات الأسرية ، والضغوط الشخصية) وبين الاضطرابات السيكوسوماتية التي تمثلت في (قرحة المعدة وارتفاع ضغط الدم ، وأمراض القلب والذبحة الصدرية) . (عويد المشعان : ١٩٩٨م ، ١١٠ ، ١١٢)

ثالثاً : الاضطرابات السيكوسوماتية (Psychosomatic Disorders)

_ مقدمة

أستخدم هنروث (Heinroth) مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية أول مرة في عام (١٨١٨م) عندما أدخل هذا المصطلح في الدراسات الطبية الألمانية ، وبدأ علماء التحليل النفسي وفي مقدمتهم فرويد (Freud) يشعر بوجود تأثير العوامل النفسية في الأمراض ، وفي عام (١٩٢٧م) طالب دوتش (Dutch) بإدخال مفهوم السيكوسوماتيك في مجال الطب النفسي ، وفي الولايات المتحدة الأمريكية قام فرانز (Franes) بتحديد الاضطرابات السيكوسوماتية الناجمة عن الصراعات النفسية ، وفي عام (١٩٣٠م) دخل مفهوم الاضطرابات السيكوسوماتية في الدراسات الطبية الإنجليزية من قبل هيلين (Helen) ، وقد ساهم بافلوف (Pavlov) في تطور مفهوم السيكوسوماتيك عندما قام بدراسة ردود الفعل الجسمية إزاء المثير ، كما أن التجارب التي قام بها كانون (Cannon) عام (١٩٣٥م) ساهمت في تطور هذا المفهوم ، ويعتبر يوسف مراد أول من استخدم مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية عام (١٩٤٢م) في عالمنا العربي ، كما أن مصطفى زيور يعتبر من المشاهير الذين اهتموا بالاضطرابات السيكوسوماتية . (فيصل الزراد : ٢٠٠٠م ، ١٢_١٦)

وقد بلغت مشكلة الاضطرابات السيكوسوماتية حجماً متضخماً حيث ارتبط انتشارها بالحضارة الحديثة وما أدت إليه من اضطرابات في العلاقات الاجتماعية بين الأفراد ، كما أدى التقدم التكنولوجي والصناعي إلى تغييرات شديدة في ثقافات المجتمعات وعاداهم وتقاليدهم مما أدى إلى زيادة القلق والتوتر في الوقت الذي لا يُسمح بالتعبير عن هذه الانفعالات تعبيراً صريحاً ، ومن ثم تكون هذه الأحداث التي يمر بها الفرد يوماً بعد يوم سبباً في نمو وتزايد الاضطرابات السيكوسوماتية . (زينب شقير : ٢٠٠٢م ، ١٣)

إن الحادثة النفسية لا تحدث بمعزل عن الوسط العضوي ووظائفه ، بل إن الوسط العضوي شرط للحادثة النفسية ، ولذا فإن النفس والجسم وحدة متكاملة متناسقة لا يمكن فصلهما . (أحمد عكاشة : ١٩٨٢م ، ٥٠)

أي أن الحادثة النفسية لا تجري مستقلة عن الجسم ووظائفه بل تحدث فيه ، ويرافقها تغيرات فيزيولوجية متعددة مثل (الخجل الذي يصاحبه زيادة في ضربات القلب وتغير في توزيع الدم ، ونقص في إفراز اللعاب وتوتر في العضلات) ، وهذا المنهج العلمي في علم النفس يسمى بالمنهج التكاملي الذي يربط بين العلوم السيكولوجية والفيزيولوجية والاجتماعية ، ولا ينظر إلى الإنسان من حيث هو جسم ونفس ينضافان إلى بعضهما أو مجموعة أجزاء نفسية يلصق بعضها إلى بعض بل ينظر إليه من حيث أنه وحدة نفسية جسمية اجتماعية . (فايز الحاج : ١٩٩٦م ، ٢٠)

ـ تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية

تعددت التعريفات* التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية واختلفت حسب التخصصات والاتجاهات العلمية ، ولكن هذا التعدد لم يؤثر في المفهوم العام للاضطرابات السيكوسوماتية ، ولغوياً نجد أن كلمة سيكوسوماتي مشتقة من كلمة سيكو (Psycho) التي تعني (الروح أو النفس أو العقل) ، وكلمة سوما (Soma) تعني البدن ، وفي اللغة العربية يطلق على مُصطلح (سيكوسوماتي) نفس جسمي ، وتختصر هذه الكلمة إلى النفسجسمي ويعرفها علماء التحليل النفسي

* في (DSM_1) سُميت الاضطرابات السيكوسوماتية (Psychosomatic) ، وفي (DSM_11) سُميت بالاضطرابات النفسية الفسيولوجية (Psycho physiological) ، وفي (DSM_111) أشـــير إليها من خلال المثيرات البيئية التي تؤثر وقتياً على الشروط العضوية (Physical Conditions) مع ظهـــور أعـــراض عضـــوية مَرَضـــية مثل التهاب المفاصل والصداع النصفي وغير ذلك ، وفي (DSM_1V) جاءت الاضطرابات السيكوسوماتية تحت عنوان (Somatoform Disorders) التي تتصف بوجود أمراض عضوية يصحبها أعراض طبية (Medical Disease) .

بأنها "تعبير خاص عن أسلوب الحياة لدى الفرد وطرائقه في مواجهة القلق والنزعات النفسية المكبوتة" . (فيصل الزراد : ٢٠٠٠م ، ١٩)

وتعرف الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها "اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي وتصيب المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي" ، ويهتم الطب السيكوسوماتي (Psychosomatic Medicine) اهتماماً خاصاً بهذه الاضطرابات . (حامد زهران : ١٩٩٧م ، ٤٦٩)

ويقصد بالاضطرابات السيكوسوماتية أنها "مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بالأعراض الجسمية التي تحدثها الضغوط النفسية" ، وهذا يوضح تأثير الضغوط النفسية على حدوث الاضطرابات السيكوسوماتية . (عبد المنصف غازي : ١٩٨٤ م ، ٥٠)

وتُعرف أيضاً بأنها "اضطرابات عضويه يلعب فيها العامل الانفعالي دوراً هاماً وعادة ما يكون ذلك من الجهاز العصبي اللاإرادي ، وهي تختلف عن الأعراض التحويلية الهستيرية في أن الأخيرة عبارة عن تحول القلق إلى أعراض تشمل الجهاز الحركي والحسي الإرادي ولها معناها الرمزي في الحياة اللاشعورية للفرد" ، ولذلك فإن الاضطرابات السيكوسوماتية ما هي إلا التورط الانفعالي في الأعضاء والأحشاء والتي تُغذي بالجهاز العصبي اللاإرادي مثل قرحة الإثنى عشر والربو الشعبي ، ويعاني المريض عادة من القلق والاكتئاب بل أحياناً ما يهدد القلق حياته . (أحمد عكاشة : ١٩٩٨م ، ٥٣٧)

ويرى علماء الصحة النفسية أن كل الاضطرابات السيكوسوماتية (لأي عضو من أعضاء الجسم) التي ترتبط بصراع لاشعوري أعراضاً تحويلية ، ويمكن الاستدلال عليها في زيادة ضربات القلب أو الاضطرابات العصبية للمعدة أو التقلصات ، كما يمكن أن تظهر بشكل شلل وظيفي أو فقدان للصوت ، ومثل هذه التحولات للصراعات النفسية شائعة ، كما أن هذه الآلام والاضطرابات التي

يعاني منها الأفراد ليست لها أسس عضوية بمعنى أنها لا تأتي من الخارج عن طريق الجراثيم التي تسبب هذه الاضطرابات الداخلية بل أن الصراعات التي يعاني منها الفرد في داخل شخصيته هي التي سببت هذه المتاعب العضوية . (محمود أبو النيل : ١٩٩٤م ، ١٤٩)

وتعرفها دائرة المعارف البريطانية بأنها "استجابات جسمية للضغوط الانفعالية تأخذ شكل اضطرابات جسمية مثل الربو وقرحة المعدة وضغط الدم المرتفع ، والتهاب المفاصل الروماتيزمي وقرحة القولون وغيرها . (زينب شقير : ٢٠٠٢م ، ٢٣)

كما أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي "اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي ، وذلك بسبب الاضطرابات الوجدانية الشديدة التي تؤثر على المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي". (فيصل الزراد : ١٩٨٤م ، ١٢١)

ويتجه الطب الحديث الآن نحو الاعتقاد إلى أن معظم الأمراض الجسدية يلعب فيها العامل النفسي دوراً قوياً سواء في نشأتها أو استمرارها ، أو إثارتها أو ضعف مقاومة الفرد لمهاجمتها لدرجة أن بعض الأبحاث الحديثة ربطت بين السرطان والعوامل النفسية ، وقد ثبت ارتباط أجهزة المناعة بالحالة المزاجية للفرد ، ولذلك لابد من أن يحترم الطبيب الأسباب الاجتماعية والنفسية للمرضى ويشمل علاجهم العلاج النفسي والمساندة الاجتماعية ، حيث أن الاضطرابات السيكوسوماتية لن يتم شفاؤها إلا إذا تم علاج العامل النفسي . (أحمد عكاشة : ١٩٩٨م ، ٥٤٣)

وطبيعي أن الاضطرابات السيكوسوماتية تستعصي على العلاج الجسمي أو العلاج النفسي وحده لذلك من الضروري الجمع بينهما ، وكذلك علاج البيئة (خاصة الأسرة) والإرشاد النفسي للفرد وأسرته ، وكذلك الجماعات التي ينتمي إليها في العمل وخارجه . (مختار حمزة : ١٩٧٩م ، ٢٥٥)

أي أن العلاج الطبي لا يكفي وحده لعلاج الاضطرابات السيكوسوماتية ولابد من الاهتمام بالنواحي النفسية أيضاً لإتمام الشفاء .

ويحدد أنستازي وفوللي (Anestasey & folly) في تعريفهما للاضطرابات السيكوسوماتية دور العوامل السيكولوجية بأن "هناك عدداً من الحالات كالربو وقرح المعدة جذبت الانتباه في السنين الأخيرة بسبب أصولهما السيكوسوماتية ، وهذا يعني أن العوامل السيكولوجية في بعض الحالات تساعد في تحديد ظروف نمو تلك الاضطرابات البدنية . (محمود أبو النيل : ١٩٩٤م ، ١٥٤)

ـ الاتجاهات والنظريات التي ساهمت في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية

تختلف درجة الضغوط التي يتعرض لها الأفراد من البسيط إلى العنيف وفي مداها واستمراريتها وتراكم أثرها ، وهناك بعض الاتجاهات التي ساهمت في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية والتي يمكن تقسيمها إلى مايلي :

١ ـ الاتجاه التحليلي

يعتمد هذا الاتجاه في تفسيره للاضطرابات السيكوسوماتية على البناء الداخلي للشخصية ، ويفترض وجود علاقة سببية بين مكونات الشخصية والاضطرابات السيكوسوماتية ، وهو يمثل أعمال فرانز وفلاندرز (Franes & Flanders) حيث افترض اتباع فرويد وجود أسباب تحليلية لاشعورية تكمن وراء الإصابة بهذه الاضطرابات ، وقدموا تفسيراً قائماً على الدينامية السيكولوجية أي العوامل والتغيرات النفسية التي يتعرض لها الفرد ، ومؤدى هذه النظرية أن الأعضاء الجسمية المصابة ليست سوى تعبير رمزي عن بعض الصراعات اللاشعورية التي ينعكس أثرها في صورة القُرح وغير ذلك من الاضطرابات السيكوسوماتية .
(عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م ، ٢٢٣)

ـ نظرية البروفيل الشخصي

أكدت فلاندرز (Flanders) على أوجه الشبه في بروفيلات الشخصية للمصابين بنفس الاضطراب السيكوسوماتي ، وحددت لكل اضطراب بروفيل شخصية خاصة به مثل (الشخصية القرحية والشخصية ذات الضغط المرتفع والمصابة بالتهاب المفاصل) وهكذا ، ومن هذا البروفيل أرادت أن تقدم صورة كاملة عن شخصية مرضاها ، وأدمجت عدد من العوامل منها العامل التاريخي والفيزيقي والانفعالي تلك العوامل التي تسهم في نشأة الاضطراب . (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، ٦٥)

ـ نظرية السيكوسوماتية كاستجابة للصراع

أكد فرانز (Franes) على أن الصراعات الحالية ترجع إلى صراعات لاشعورية رمزية مرتبطة بمراحل مبكرة للنمو الجسمي ، وترتبط هذه المراحل مع أجهزة عضوية خاصة هي التي تشملها الاضطرابات ، وعندما لا تحل هذه الصراعات بطريقة سوية تسعى إلى استخدام الحيل الدفاعية اللاشعورية مما يؤدي إلى زيادة في التوتر الجسدي الذي يظهر على هيئة اضطراب عضوي ، وقد أوضحت مدرسة التحليل النفسي بأن أهم ما يميز السيكوسوماتي أنه يعاني من قلق فقدان السند بشكل مميز . (زينب شقير : ٢٠٠٢م ، ١٦ ، ٣١)

٢ـ الاتجاه السلوكي

يعتمد هذا الاتجاه في تفسيره للاضطرابات السيكوسوماتية على مبادئ المدرسة السلوكية ونظريات الإشراط في التعلم وأهمية المواقف وعلاقتها بالشخصية ، ولم يهتم علماء السلوكية بفكرة المعنى الرمزي للعرض المرضي ، ولكن اهتموا بالعرض نفسه (العوامل الموقفية) المتضمنة في الموقف بدلا من الفروض الغيبية

(الصراع اللاشعوري) ، وقد اعتبروا أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي مسألة اشتراط (التعلم الشرطي) أي أن الفرد يكون لديه أصلا حساسية نحو الغبار وهذه الحساسية تؤدي به إلى الربو عن طريق تعميم المثير ، وبالتالي يصبح أي شيء مرتبط بالغبار يثير نوبة الربو ، إضافة إلى ذلك فإن المرضى بالاضطرابات السيكوسوماتية يكتشفون أنهم يحصلون على بعض المكافآت أو التعزيزات نتيجة لكونهم مرضى (المعاملة الخاصة أو المعالجة) أي وجود ارتباط بين المرض والمكافأة . (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، ٦٦)

ولقد أبتكر علماء السلوكية فكرة جديدة في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية هي :

ـ نظرية التعلم الذاتي

يرى لاشمان (Lashman) أن المرض يحدث لأول مرة بالصدفة كالطفل الذي يشعر بالآم المعدة يتم إعفاؤه من الواجبات اليومية نتيجة لمرضه ، ومن ثم يرتبط هذا المرض بأوضاع يرغب الطفل تحاشيها كالذهاب إلى المدرسة ، وكنتيجة لذلك فإن معدة الطفل تأخذ في زيادة الإفراز ، وكلما كان على الطفل أن يقوم بأداء الواجبات اليومية تعرض لنوبة سوء الهضم التي تقوده إلى الإعفاء من الواجبات ، وفي هذه الحالة يقع الطفل في دائرة مغلقة وبمرور الوقت تنمو القرحة لديه ، ولكن التعلم الذاتي ليس هو السبب الوحيد للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية فقد ترجع الإصابة إلى أسباب وراثية أو إلى استعدادات وما إلى ذلك . (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م ، ٢٢٤)

٣ـ الاتجاه المعرفي

أجرى جراهام (Graham) وتلامذته مجموعة دراسات حول عينات من المرضي السيكوسوماتيين بهدف معرفة أثر العمليات المعرفية والعقلية على العمليات

الفسيولوجية ، وتبين لهم من خلال المقابلات أن هناك عنصرين على مستوى الأهمية في الاضطراب السيكوسوماتي هما :

١ــ ما يشعر به الفرد من سعادة أو حزن .

٢ــ ما يرغب الفرد في معرفته أو عمله في ضوء خبراته وأفكاره أو مدركاته السابقة مثل (مريض الآم أسفل الظهر يشعر أنه يعمل لدرجة التعب) .

إلا أن البعض الآخر يرى أن ربط العمليات المعرفية بالعمليات الفسيولوجية لدى المرضى تحيط به بعض الصعوبات المنهجية . (فيصل الزراد : ٢٠٠٠م ، ١٠٠)

ــ نظرية الأنماط الشخصية

حاولت كيرك (Kirk) ربط الاضطرابات السيكوسوماتية بأنماط الشخصية ، وقد قامت عدة محاولات لهذا الغرض مثل محاولة فريدمان وروزنمان (Friedman & Rosenman) اللذان ميزا بين نمطين للسلوك هما (Type (A) And (B) Behavior) واعتقدا أن النمط (A) يرتبط جوهرياً بعدم القدرة على التحمل وزيادة القدرة التنافسية وسهولة الاستثارة ولديهم كثير من الأعمال خارج المترل وحساسية فائقة لعامل الوقت وسرعة الحديث وسرعة الغضب ، وغير ذلك من الصفات التي تجعلهم عرضة للإصابة بمرض الشريان التاجي للقلب ، وقد سمي هذا النمط بنمط الاستهداف السلوكي للإصابة بمرض الشريان التاجي ، أما النمط الآخر (B) فإنه يتميز بالاسترخاء والاهتمام بالحياة الخالية من المشكلات أكثر من الاهتمام بالنجاح والعمل الجاد وعدم ظهور الحاجة الوسواسية للإنجازات والمشاركة في الأنشطة دون الحاجة إلى التفوق ، وهؤلاء قلما يتعرضون إلى اضطرابات أو نوبات قلبية . (فيصل الزراد : ٢٠٠٠م ، ١٠١)

نستنتج من ذلك أن هناك بعض الاتجاهات قد فسرت أسباب الاضطرابات السيكوسوماتية نتيجة علاقتها بالشخصية والصراعات اللاشعورية الكامنة لدى الفرد ، كما أن هناك بروفيل للشخصية خاص بكل اضطراب ، وأهم ما يميز هذا الاضطراب هو فقدان المساندة الاجتماعية ، بينما أهتم البعض الآخر بالعوامل الموقفية في البيئة ، وأعتبروا أن الاضطرابات السيكوسوماتية مسألة تعلم شرطي يحدث عن طريق تعميم المثير أو تعزيزه ، كما ربط البعض الآخر بين العمليات المعرفية والعقلية والفسيولوجية .

ـ أسباب الاضطرابات السيكوسوماتية

لاشك أن العوامل النفسية والاحباطات المتراكمة والتوترات الانفعالية المستمرة تكمن وراء هذه الاضطرابات ، كذلك الكبت الانفعالي وخاصة كبت الغضب المرتبط بنقص القوة والقدرة والعدوان المكبوت ، والشعور الطويل بالظلم وتحويل التوتر داخلياً وتسلطه على عضو ضعيف ، والقلق الشامل المستمر خاصة عندما يوجد حائل دون التعبير اللغوي أو النفسي الحركي والحزن العميق على الطلاق أو الفشل ، والطموحات غير الواقعية واضطراب العلاقات الاجتماعية والخلافات الأسرية ، وعدم السعادة الزوجية . (مختار حمزة : ١٩٧٩م ، ٢٥٠)

ـ ويمكن أن نوضح بعض هذه الأسباب على النحو الآتي :

١ ـ الضغوط النفسية (Psychological Stress)

إن الضغوط النفسية والاحباطات التي يكون الفرد تحت وطأتها هي حجر الزاوية لكل الاضطرابات السيكوسوماتية ، وتعرف الضغوط التي تكون قادرة على إحداث تغيير في الفرد بالعناء ، أي أن الضغوط النفسية عبارة عن أحداث تحدث تأثيرات داخلية عن طريق الجهاز الإدراكي للفرد ، ولا يمكن فهمها إلا من ناحية

علاقتها بوجه نظر الفرد نفسه لأن المعنى الداخلي للضغوط يتصل بحياة الفرد ونموه النفسي ، وقد لوحظ أن خبرات الفرد مثل فقدان الحب قد تهيئه للاضطرابات السيكوسوماتية ، وأهم الخبرات التي تولد الضغوط هي العلاقة المتبادلة مع الأفراد كما أن حلقة الوصل بين المجالين النفسي والجسمي هو الانفعال وبصفة خاصة القلق . (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م ، ١٥٢)

٢ـ الزيادة المفاجئة في العمل أو الشجار أو المواقف التي تهدد الذات اجتماعياً أو نفسياً

تلعب العوامل المهنية والاجتماعية دوراً في نشأة هذه الاضطرابات كالخوف من الفصـــل عن العمل أو الفشل في الزواج مما أدى إلى اختلاف نشأتها من مجتمع إلى آخـــر ، وهناك ارتباط بين الضغوط البيئية من جهة وارتفاع ضغط الدم من جهة أخـــرى إذ أن الأفراد الذين تمتلئ حياتهم بالضغوط والتقلبات والأزمات الانفعالية يكونـــوا اكثـــر عرضـــة للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية . (زينب شقير : ٢٠٠٢م ، ١٦ ، ٣٣)

٣ـ النوعية (specificity)

هناك علاقة نوعية بين الشدة النفسية والاضطراب الجسمي (العضو المهيأ للاضطراب) وذلك على النحو الآتي :

أـ وجود استعداد تكويني يقوم على الوراثة مثل (ظروف الولادة أو عمر الأم) .

بـ وجود استعداد تكويني نتيجة الخبرات الأولى للفرد (الفسيولوجية أو النفسية)

جـ تغيرات الشخصية في مراحل العمر المتقدمة والتي تؤثر في عمل الأعضاء .

دـ ضعف عضو من الأعضاء كما في حالة الإصابة أو العدوى .

هـــ وجود العنصر في حالة نشاط لحظة الإجهاد النفسي أو الثورة الانفعالية .

و‍ــ المعنى الرمزي للعضو في نظام شخصية الفرد فإذا كان الفرد يشعر بعداء تجاه والديه ولكنه لا يستطيع أن يعبر عن عدوانه نحوهما فيكظم مشاعره العدوانية ، مما يؤثر في كيمياء الجسم ويؤدي إلى انقباض الشرايين .

ز‍ــ توقف النمو النفسي وبالتالي جمود العضو في تطور وظائفه .

ح‍ــ اضطراب العلاقة بين الطفل والأبوين ونقص الحب والميول العدوانية .

ط‍ــ العوامل الانفعالية التي قد يتعرض لها الفرد ومعاناة القلق والاحباطات المتراكمة التي تتولد عنها ضغوط نفسية شديدة تؤدي به إلى اليأس والانهيار . (فيصل الزراد : ٢٠٠٠م ، ٧٣)

ك‍ــ التوتر العصبي الذي قد يؤثر عملياً في أية عملية فسيولوجية ، فإذا كانت معدة الفــرد ضــعيفة فإنــه يحتمل أن يستهدف للمتاعب المعدية عندما يصبح قلقاً أو غاضباً .

ل‍ــ الفروق في التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للحالات الانفعالية المختلفة حيث وجد أن انفعال الخوف والاكتئاب يرتبطان بإعاقة الوظائف الخاصة بالأمعاء الغليظة ، بينما يرتبط انفعال الغضب والقلق بزيادة عمل القولون . (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م ، ٢٨٩)

وقد يتأثر نوع الاضطراب السيكوسوماتي بنوع الجنس حيث لوحظ انتشار ضغط الدم الجوهري والصداع النصفي وفقدان الشهية بين الإناث أكثر من الذكور ، كما يتأثر بالعمر الزمني حيث يزداد بصفة ملحوظة في عمر (٣٥) سنة . (زينب شقير : ٢٠٠٢م ، ٣٤)

كما يرتبط ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية* بالتحديث إذ يظهر معه ضغوط لا يستطيع بعض الأفراد التوافق معها فتنعكس على أبدانهم في صورة اضطراب سيكوسوماتي . (محمود أبو النيل : ١٩٩٤م ، ٣٥٢)

* التحديث هو أي شيء حل حديثاً مكان شيء آخر كان مقبولاً في الماضي وهو شكلاً من أشكالا المدنية .

_ خصائص الاضطرابات السيكوسوماتية

١_ وجود أساس فسيولوجي للاضطرابات .

٢_ تشمل الأعضاء والأحشاء التي تتأثر بالجهاز العصبي الذاتي وهي بذلك لا تخضع للضبط الإرادي .

٣_ وجود تغيرات بنائية قد تهدد الحياة .

٤_ أكثر سيطرة وإلحاحاً على العضو المصاب .

ويتميز الاضطراب السيكوسوماتي عن غيره من الاضطرابات الأخرى بالآتي :

١_ وجود اضطراب انفعالي كعامل مسبب .

٢_ ترتبط بعض الحالات بنمط معين من الشخصية .

٣_ تختلف الإصابة بهذه الاضطرابات بين الجنسين اختلافاً ملحوظاً .

٤_ قد توجد مختلف الأعراض أو تتتالى لدى الفرد الواحد .

٥_ غالباً ما يوجد تاريخ عائلي للإصابة بنفس الاضطراب أو ما شابهه .

٦_ يميل الاضطراب لاتخاذ مراحل مختلفة . (زينب شقير : ٢٠٠٢م ، ٢٩)

وقد لوحظ أن هذه الاضطرابات أكثر شيوعاً لدى الإناث منها لدى الذكور ، وبين الشباب والشابات بين عمر (٢٠_٤٠) سنة أكثر من باقي مراحل العمر ، وأكثر هذه الاضطرابات شيوعاً المتعلقة بالجهاز الدوري والهضمي والجنسي ، كما أن لهذه الاضطرابات مضموناً رمزياً . (فيصل الزراد : ١٩٨٤م ، ١٢٥)

_ الاضطرابات السيكوسوماتية والضغط النفسي والانفعالات النفسية

الضغط حالة يعانيها الفرد حين يواجه مطلباً فوق حدود استطاعته {لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا} البقرة آية (٢٨٦) أو حين يقع في موقف صراع حاد ، وهو توترات أو ردود فعل عاطفية وجسدية تنبثق من أحداث داخلية أو مؤثرات

خارجية ، والتوتر هو رد الفعل الداخلي للجسم لمواجهة هذه الضغوط ومن ثم فإن استمرار التوتر يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم ، وهذا هو أحد الاضطرابات السيكوسوماتية الناتجة عن استمرارية التوتر وحبسه أو عجز الفرد عن مواجهة الموقف والتخلص منه ، مما يؤدي إلى خلل في النشاط الهرموني للجهاز الغدي ، وينظر إلى الاضطراب السيكوسوماتي من خلال مدى قوة العلاقة بين الفرد والبيئة ، وهذه الاضطرابات قد تؤثر على أي جهاز من أجهزة الجسم مثل جهاز القلب أو الجهاز التنفسي . (حسين طاهر : ١٩٩٣م ، ٤١)

وتتأثر الحالة النفسية بالحالة الجسمية والعكس صحيح في توازن تحت الظروف العادية لشخصية سوية متوافقة ، كما أن الضغط الشديد المزمن يؤدي إلى اضطراب هذا التوازن ، وإذا حدث أن أعيق التعبير الانفعالي وتوالى الإحباط والصراع والقمع والكبت وتكرر الانفعال وفشل الفرد في مقابلة هذه الضغوط وتلك المطالب خاصة إذا زاد ما بينها من تناقض ساء توافقه النفسي (الشخصي والاجتماعي) وأدى ذلك إلى المرض النفسي . (حامد زهران : ١٩٩٧م ، ١٢١ ، ٤٦٩)

كما أن العلاقة بين الاضطراب النفسي والضغوط النفسية علاقة تبادلية ، إذ أن الاضطراب قد ينتج من الضغوط وهو نفسه يقود إلى مزيد من الضغوط النفسية . (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م ، ١٢٣)

إن الانفعال النفسي استجابة متكاملة للفرد ينجم عنها تغيرات وجدانية مركبة وتغيرات في وظائف أعضاء الجسم تشمل الجهاز العصبي والعضلي والحشوي ، والغدي والدموع ولا يوجد لنوع الانفعال (القلق أو الفرح) اضطراب فيزيولوجي معين مقابل هذا النوع من الانفعال ، ويرجع ظهور الاضطرابات الجسمية الناتجة عن الأسباب الانفعالية عندما يحدث اختلال في التوازن الهميوستازي لجسم الإنسان فيضطرب نتيجة المؤثرات النفسية والانفعالية التي يتعرض لها ، وحسب

طبيعة هذه المؤثرات ودرجتها يحدث الخلل في التوازن الهميوستازي للجسم ، وتقوم الأجهزة الفيزيولوجية كالقلب والمعدة والعضلات بمجموعة من ردود الأفعال غير السوية تبدو على شكل اضطرابات جسمية ، أو أمراض بفعل الجهاز العصبي السمبتاوي الذي يهيئ الإنسان للاستجابة الدفاعية بمجموعة من ردود الأفعال الضرورية نتيجة الضغط النفسي فينشأ الاضطراب السيكوسوماتي . (فايز الحاج : ١٩٩٦م ، ٨)

أي أن الميكانيزم النفسي المتمثل بالضغط والميكانيزم الفسيولوجي هما العنصران الأساسيان في ظهور الاضطراب السيكوسوماتي ، واستمرار الضغوط لفترة طويلة قد يتسبب في اختلال تنظيم السلوك الذي ربما يؤدي إلى الاضطرابات السيكوسوماتية ، أما عن الميكانيزم الفسيولوجي فأن الضغوط النفسية المزمنة تؤثر على مختلف الأعضاء في الجسم عن طريق تنشيط الجهاز العصبي اللاإرادي (السمبتاوي والباراسمبتاوي) . (حسين طاهر : ١٩٩٣م ، ٤١)

وعندما نشير إلى اضطراب سيكوسوماتي فإننا نقصد الحالة الناتجة عن الانفعال الزائد (Emotional Arousal) والتعامل غير الموفق ، ومن الطبيعي أن يحذرنا المتخصصون في الصحة النفسية من خطورة الاضطرابات الانفعالية مثل القلق والغضب والخوف والإحباط فهذه الانفعالات من شأنها أن تزيد من حساسية الجسم وبالتالي سرعة قابليته للمرض العضوي . (علي عسكر : ١٩٩٨م ، ١٥)

من هنا تتوقع الباحثة أن الضغوط النفسية المستمرة على الفرد تؤدي إلى اضطرابه وسوء توافقه خاصة إذا استمر اضطراب انفعاله لمدة طويلة ، مما يؤدى إلى بعض التغيرات الفسيولوجية التي قد تتسبب في حدوث أضرار بالغة في الجسم هي التي تسمى الاضطرابات السيكوسوماتية .

ـ الفرق بين الاضطراب السيكوسوماتي والعصاب

يتضح الفرق بين الاضطراب السيكوسوماتي والعصاب في نواحي ثلاثة هي :

١ـ الجهاز العصبي العامل في الاضطراب السيكوسوماتي هو الجهاز اللاإرادي أما في العصاب هو الجهاز الإرادي .

٢ـ القلق موجود في الاضطراب السيكوسوماتي أما في العصاب غير موجود هائم طليق .

٣ـ العرض انفعالي في الاضطراب السيكوسوماتي أما في العصاب رمزي .

أي أن الأعراض التي تشاهد في العصاب وخاصة الهستيريا هي ازدياد قابلية المريض للاستهواء والإيحاء وسيطرة بعض الأفكار والأوهام عليه ، أما في الاضطراب السيكوسوماتي فتتكرر الاضطرابات الفسيولوجية بدوام الأسباب المثيرة للانفعال التي تؤدي في نهاية الأمر إلى اضطرابات عضوية . (محمود أبو النيل : ١٩٩٤م، ١٩٩)

"الفصل الثالث"

"الدراسات السابقة وفروض الدراسة"

أولاً : الدراسات السابقة

ـ دراسات اهتمت بمتغير المساندة الاجتماعية

ـ التعليق على دراسات المساندة الاجتماعية

ـ دراسات اهتمت بمتغير الضغوط النفسية

ـ التعليق على دراسات الضغوط النفسية

ـ دراسات اهتمت بمتغير الاضطرابات السيكوسوماتية

ـ التعليق على دراسات الاضطرابات السيكوسوماتية

ثانياً : تساؤل وفروض الدراسة

أولاً : الدراسات السابقة

يتناول هذا الفصل الدراسات السابقة* ذات العلاقة بموضوع الدراسة ، إذ أن هناك عدد من الباحثين قد اهتموا ببعض هذه المتغيرات التي تباينت عيناها وطرق دراستها وكذلك النتائج التي تم التوصل إليها ، وفيما يتعلق بموضوع الدراسة قامت الباحثة بعرض هذه الدراسات من خلال ثلاث محاور رئيسة هي :

١ــ دراسات اهتمت بمتغير المساندة الاجتماعية .

٢ــ دراسات اهتمت بمتغير الضغوط النفسية .

٣ــ دراسات اهتمت بمتغير الاضطرابات السيكوسوماتية .

ــ دراسات اهتمت بمتغير المساندة الاجتماعية

تعرض هذه المجموعة من الدراسات المساندة الاجتماعية في علاقتها ببعض المتغيرات على النحو الآتي :

١. قامت اسماء إبراهيم (٢٠٠١م) بدراسة هدفت إلى معرفة دوافع سلوك*العزاء التي تقدم في حالات*الثكل لدى عينة من المجتمع المصري ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) فرداً من محافظة القاهرة ذكور وإناث ، ومن مستويات تعليمية ثلاثة (يقرأ ويكتب وأمي وتعليم متوسط وتعليم عالي) ، وقد تراوحت أعمارهم من (١٨ــ٨٠) سنة ، وقد قامت الباحثة بإعداد مقياس لقياس دوافع سلوك العزاء .

وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأصغر والأكبر سناً لصالح الأكبر سناً في الدوافع الاجتماعية الثقافية لدى ذكور وإناث تعليم متوسط وإناث تعليم عالي والعينة الكلية ، وهذا يعني أن دوافع العزاء قد

* بعض الدراسات التي تناولتها الباحثة لا تتعلق بمتغيرات الدراسة بطريقة مباشرة إلا أن الباحثة قد استفادت منها في مواضيع مختلفة من الرسالة .

* يعتبر سلوك العزاء نوع من أنواع المساندة الاجتماعية .

* يقصد بالثكل : الموقف الذي يكون فيه الفرد بعد أن يفقد بالموت شخصاً يهمه .

اختلفت باختلاف العمر ، وأن دوافع كبار السن كانت أقوى من صغار السن ، وهذا يشير أيضاً إلى ارتباط دوافع سلوك العزاء بالجانب الاجتماعي والثقافي في المجتمع .

٢. كما أجرى علي علي (٢٠٠٠م) دراسة تجريبية كان من أهدافها التعرف على دور المساندة الاجتماعية والعاطفية خاصة من الأسرة والرفاق في تخفيف تأثير الصراعات النفسية التي تواجه طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم ومقارنتهم مع الطلاب المقيمين في المدن الجامعية ، والتي تساعدهم على المواجهة الإيجابية لأحداث الحياة الضاغطة في حياتهم الجامعية وفي تقليل الآثار السلبية الناتجة من ضغوط البيئة الجامعية ، وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعتين :

١ــ المجموعة التجريبية* التي تكونت من (٥٠) طالباً مقيمين في المدن الجامعية وغير مدعمين بالمساندة الاجتماعية الكاملة من أسرهم ، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٨ــ٢٥) سنة .

٢ــ المجموعة الضابطة التي تكونت من (٥٠) طالباً مقيمين مع أسرهم ومدعمين بالمساندة الاجتماعية الكاملة من أسرهم ، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في المستوى العمري والاقتصادي والاجتماعي والتعليمي .

وقد استخدم الباحث الأدوات التالية :

١ــ استبيان المساندة الاجتماعية . ٢ــ استبيان مواجهة أحداث الحياة الضاغطة .

٣ــ مقياس التوافق مع الحياة الاجتماعية .

وتوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير المساندة الاجتماعية لصالح المجموعة الضابطة ، كذلك وجود فروق ذات

* تتحفظ الباحثة حول تسمية المجموعتين تجريبية وضابطة حيث أن الدراسة وصفية وليست تجريبية ويمكن أن ينظر إليها كدراسة مقارنة .

دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح المجموعة الضابطة في التفاعل الإيجابي في مواجهة الضغوط النفسية والتوافق مع الحياة الاجتماعية .

٣. وقد قام Stoney & Finney (2000) بدراسة هدفت إلى التحقق من أن وجود صديق يقوم بعملية المساندة خلال الضغوط الحادة يؤثر على الاستجابة الانفعالية ، وقد شاركت في الدراسة (٤٠) امرأة يتمتعن بصحة جيدة وشارك نصفهن في مهمة كلامية في وجود صديق ، بينما شارك النصف الآخر في مهمة كلامية دون وجود صديق .

وقد تم التوصل إلى أن الضغط الناتج عن التحدث قد أدى إلى ارتفاع في معدلات الكوليسترول في كلتا الحالتين ، كما كانت معدلات تفاعلات الكوليسترول عند الذين كان معهم صديق أكبر بكثير من الذين لم يكن معهم صديق وذلك بالنسبة إلى الاستجابة للضغوط ، وقد يرجع ذلك إلى القلق المتزايد الذي يشعر به الفرد في وجود صديق .

٤. كما أجرى Dianne (2000) دراسة هدفت إلى معرفة الآثار النفسية وخصائص شبكة المساندة الاجتماعية عند آباء وأمهات الأطفال المصابين بالسرطان وذلك لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المصابين ، وقد تكونت العينة من (١٤٧) من الأمهات و (١٠٨) من الآباء ، وقد تمت مقارنتهم بنفس هذه العوامل عند آباء وأمهات الأطفال الذين لم يتعرضوا لمرض بدني أو نفسي مزمن يهدد حياتهم وكانوا (٧٩) من الأمهات ، (٥٠) من الآباء .

وقد أوضح التحليل المتنوع للتباين المزدوج أن هناك مستويات أعلى من أعراض الضغط الناتج عن الصدمات عند أمهات الأطفال المصابين بالمقارنة بأمهات الأطفال المتمتعين بصحة جيدة مع عدم وجود فروق في حالة وخصائص القلق ،

ولم يكن هناك فروق ذات أهمية بين المجموعتين فيما يختص بأعراض الضغط النفسي بين آباء الأطفال المصابين وآباء الأطفال الذين يتمتعون بصحة جيدة ، وكذلك أعراض وخصائص القلق عند أمهات أطفال المجموعتين فيما يختص بخصائص شبكة المساندة الاجتماعية ، وعلى الرغم من ذلك فقد سجل آباء الأطفال المصابين معدلات مساعدة في تقديم المعلومات والخدمات أقل من التي توجد في شبكات الأصدقاء لديهم ، وكما هو المتوقع فقد سجل آباء الأطفال المصابين كثافة حدود للشبكة أعلى من آباء الأطفال المتمتعين بصحة جيدة ، كما تؤكد النتائج على أهمية الضبط النفسي الجيد عند آباء وأمهات الأطفال المصابين بالسرطان لمدة طويلة .

٥. وقد قام Grassi et al (2000) بدراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والقلق النفسي ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣٤١) عامل في مجال الـــرعاية الأساســية بإيطاليا تراوحت أعمارهم ما بين (١٨ــ٨٠) سنة ، وقد تم استخدام الأدوات الآتية :

١ـــ استبيان المساندة الاجتماعية .　　　　٢ـــ استبيان القلق النفسي .

وقـــد توصـــل الباحـــثون إلى أن الأفراد الذين يتلقون مساندة أقل قد سجلوا معدلات أعلى في أبعاد (القلق والاكتئاب ، والحزن والخوف المرضي) وساد بينهم المـــرض النفســـي وذلك مقارنة بالمرضى الذين يتلقون مساندة أكبر ، كما تؤكد النتائج على أن تقييم الممارسين للطب لنظام المساندة الاجتماعية عند المرضى مفيداً في تحديد الأشخاص الأكثر تعرضاً للضغط النفسي .

٦. كما أجرى علي علي (١٩٩٧م) دراسة هدفت إلى عقد مقارنة بين العاملات المتـــزوجات مرتفعات ومنخفضات المساندة الاجتماعية في مواجهة أحداث الحياة

الضـــاغطة وفي الإصـــابة بالاضـــطرابات النفسية ، وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعتين :

١ــ المجمـــوعة التجـــريبية*الـــتي تكونت من (٥٠) سيدة عاملة متزوجة ومدعمة بمساندة اجتماعية من الأسر وجماعة العمل .

٢ــ المجمـــوعة الضـــابطة التي تكونت من (٥٠) سيدة عاملة متزوجة وغير مدعمة بمســـاندة اجتماعـــية ســـواء من الأسرة أو جماعة العمل تراوحت أعمارهن بين (٣٠ــ٤٥) سنة ، واستخدم الباحث المقاييس الآتية :

١ــ استبيان المساندة الاجتماعية . ٢ــ استبيان مواجهة أحداث الحياة .

٣ــ قائمة مراجعة الأعراض .

وقد أظهرت بعض النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملات المتزوجات مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية في مواجهة أحداث الحياة ، والإصابة بالاضطرابات العصابية والسيكوسوماتية لصالح المجموعة الأولى خاصة الاكتئاب ، كما أن المرأة تسعى للحصول على دعم ومساندة الآخرين في مواقف الشدة وتتأثراً نتيجة مواجهة الضغوط النفسية ، كما أن المساندة تقي المرأة من الاضطرابات السيكوسوماتية .

٧. وقد قام فهد الربيعة (١٩٩٧م) بدراسة كان من أهدافها الكشف عن وجود علاقة بين درجات*طلاب وطالبات كلية التربية بجامعة الملك سعود بالرياض على مقياس الشعور بالوحدة النفسية ودرجاتهم على مقياس المساندة الاجتماعية ، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٦٠٠) طالب وطالبة تراوحت أعمارهم بين (١٨ــ ٢٩) سنة ، وقد استخدم الباحث مقياسين رئيسيين هما :

* تتحفظ الباحثة حول تسمية المجموعتين تجريبية وضابطة حيث أن الدراسة وصفية وليست تجريبية .

* معظم أفراد العينة من الطلاب والطالبات من غير المتزوجين .

١ــ مقياس الشعور بالوحدة النفسية .   ٢- مقياس المساندة الاجتماعية .

وقـــد توصـــل الباحث إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة سالبة مرتفعة بين الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية ، مما يشير إلى أن الأفراد الذين لديهم شعور مرتفع بالوحدة النفسية يعانون من اضطراب في علاقاتهم الاجتماعية كماً وكيفاً .

٨. كما أجرى Uchino & Garvey (1997) دراسة هدفت إلى معرفة أثر المساندة الاجتماعية على استجابة القلب للضغط النفسي الحاد ، حيث قام (٢٨) رجلاً ، (٢١) امرأة بمهام كلامية سواء في وجود المساندة أو عدم وجودها ، وقد تم استخدام مقاييس ضغط الدم عند انقباض القلب ونبضاته وانبساطه .

وقد توصل الباحثان إلى أن وجود المساندة الاجتماعية يخفف من أثر الضغط الحاد على القلب ، كما أن الضغوط المتعلقة بالكلام كانت مرتبطة بارتفاع ضغط الدم ومعدل نبضات القلب ، والأفراد في حالة وجود المساندة يكون ضغط الدم عندهم أقل بالمقارنة مع الأفراد الذين لم تتوافر لهم المساندة ، وتؤكد هذه النتائج أن الأفراد الذين تتاح لهم مساندة قوية يكون لديهم القدرة على التوافق مع الضغط عن غيابها .

٩. وقد قام Suganuma & Ura (1997) بدراسة هدفت إلى دراسة آثار السلوك المحفز والسلوك العاطفي الاجتماعي لصديق على الاستجابة للضغوط النفسية ، وأداء المهام (اتجاه متكامل للقيادة والمساندة الاجتماعية) ، وذلك في وجود أو غياب السلوك المحفز أو الاجتماعي العاطفي وارتفاع أو انخفاض الحالة الصحية ، وقد أستخدم الباحثان النموذج العاملي في الدراسة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٩١) فتاة في السن الجامعي وصديقاتهن المقربات لهن ، وكانت المتغيرات التابعة

هي متوسط ضغط الدم كمؤشر على الاستجابة الفسيولوجية للضغط وحالة القلق كمؤشر على الاستجابة النفسية للضغط ومستوى الأداء في مهام حسابية بسيطة .

وقد توصل الباحثان إلى أن السلوك المحفز كان له أثر في تسهيل المهام الحسابية في الحالات الصحية الجيدة ، بينما السلوك العاطفي الاجتماعي له أثر كبير على الاستجابة الفسيولوجية للضغط عندما لا يكون هناك صديق يؤثر على السلوك المحفز في الحالات الصحية السيئة ، وهذه النتائج تؤكد أن الحالة الصحية تؤدي إلى اختلافات بين القيادة وعمليات المساندة الاجتماعية .

١٠. كما أجرى محمد خليل (١٩٩٦م) دراسة كان من أهدافها الكشف عن العلاقة بين المساندة النفسية الاجتماعية للمرضى وكل من إرادة الحياة ومستوى الألم ، والكشف عن دلالة الفروق في مستوى الألم لدى المرضى من الجنسين مرتفعي ومنخفضي المساندة النفسية الاجتماعية ، وقد شملت عينة الدراسة على (١٢٠) مريضاً ومريضة من المرضى الذين قرر الفحص الطبي أنهم مرضى بمرض مفضي إلى الموت موزعين بالتساوي على الجنسين ، وقد استخدم الباحث كل من المقاييس الآتية :

١ــ مقياس المساندة النفسية والاجتماعية للمرضى .   ٢ــ مقياس إرادة الحياة .

٣ــ مقياس مستوى الألم (كما يدركه المريض) .

وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود علاقة دالة موجبة بين طمأنة المريض على حالته الصحية كبعد من أبعاد المساندة النفسية والاجتماعية ، وإرادة البقاء كبعد من أبعاد إرادة الحياة ، كما توجد علاقة دالة سالبة بين طمأنة المريض على حالته الصحية ومستوى الألم لدى المرضى بمرض مفضي إلى الموت ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الألم لدى المرضى مرتفعي ومنخفضي المساندة النفسية الاجتماعية لصالح مجموعة المرتفعين .

١١. وقد قام هشام عبدالله (١٩٩٥م) بدراسة كان من أهدافها بحث العلاقة بين المساندة الاجتماعية من حيث حجمها ودرجة الرضا عنها وكل من الاكتئاب واليأس ، وكذلك دراسة التأثير والتفاعل المشترك لكل من الجنس ونوع العمل على المساندة الاجتماعية (الحجم و الرضا) والاكتئاب واليأس ، وذلك لدى عينة من الطلبة والعاملين في المجتمع المصري ، وتكونت العينة الكلية من (٣٢٨) فرداً كان منهم (١٦٩) من الذكور ، (١٥٩) من الإناث ، وتراوحت أعمارهم بين (١٩,٤٥ــ ٥٠,٠٠) سنة ، وقد أستخدم الباحث المقاييس آلاتية :

١ــ مقياس المساندة الاجتماعية . ٢ــ مقياس التقدير الذاتي للاكتئاب .

٣ــ مقياس الشعور باليأس .

وتوصل الباحث إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية (الحجم والرضا والدرجة الكلية) وكل من الاكتئاب واليأس لدى أفراد العينة الكلية ، وكذلك أتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المساندة الاجتماعية (الحجم والرضا والدرجة الكلية) لصالح الإناث أي أن الإناث أكثر إقامة للعلاقات الإيجابية من الذكور ، وبين الطلاب والعاملين في حجم المساندة الاجتماعية لصالح العاملين ، كذلك اتضحت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الاكتئاب واليأس لصالح الإناث .

١٢. كما أجرى Lepore (1995) دراسة بهدف معرفة مدى استفادة الأفراد الذين لديهم معدلات عالية من السخرية من المساندة الاجتماعية خلال الضغوط الحادة مقارنة بالأفراد الذين لديهم معدلات أقل من السخرية ، وذلك على عينة من (٥٢) طالب ، (٥٢) طالبة قاموا بأداء مهمة كلامية تسبب نوع من الضغط بمفردهم أو في وجود زميل يساندهم .

وقد أتضح أن هناك أثراً لتفاعل المساندة الاجتماعية والسخرية على استجابة شرايين القلب للضغوط حيث كان المشاركون الذين لديهم سخرية أقل ، والذين تلقوا المساندة الاجتماعية أقل عرضة لارتفاع ضغط الدم أثناء الحديث عن الذين كان لديهم سخرية أقل ولم يتلقوا المساندة الاجتماعية أو الذين كانت معدلات السخرية لديهم مرتفعة سواء كان ذلك في وجود المساندة أو عدمها ، وقد ظهر الضغط النفسي عند المشاركين يتوسط الآثار الرئيسة للمساندة على ضغط الدم ، ولكنه لا يكون كذلك في التفاعل القائم بين المساندة والسخرية ، كما تؤكد النتائج أن المواقف الساخرة قد تضعف من قوة الضغط الخاص بالمساندة الشخصية.

١٣. وقد قام Kirschbaum et al (1995) بدراسة هدفت إلى التعرف على الآثار قصيرة المدى للمساندة الاجتماعية على مستويات الكورتيسول* والاستجابات الذاتية للضغط النفسي الحاد ، وذلك على عينة من (٢٣) رجلاً ، (٣٤) امرأة تراوحت أعمارهم بين (١٩ــ٢٩) سنة خلال القيام بمهمة الحديث أمام الجمهور ، وقد تلقى المشاركون مساندة اجتماعية من شخص غريب (من الجنس الآخر) أو مساندة اجتماعية من صديق أو صديقة أو لم يتلقوا مساندة اجتماعية على الإطلاق ، وقد أظهر الذكور في حالة عدم وجود مساندة من صديق انخفاض في معدلات الكورتيسول ، وذلك مقارنة مع الذين لم يتلقوا مساندة من شخص غريب ، وعلى العكس أظهرت الإناث معدلات أعلى من الكورتيسول عند تلقي المساندة من الأصدقاء ، وعلى الرغم من ذلك فقد استجابت الإناث لمساندة الأصدقاء والأفراد الغرباء بشكل أفضل من الذكور ، وتقدم النتائج بذلك دليلاً على أنماط التأثيرات المتعلقة بالجنس للمساندة الاجتماعية على الضغط النفسي الحاد فيما يختص بقشرة الدماغ .

* هو أحد هرمونات الجسم يفرز عن طريق الغدة الجار كلوية وهو أحد مشتقات الكورتيزون ، كما أن ارتفاعه يؤثر على الحالة النفسية للفرد .

١٤. كما أجرى Shima (1994) دراسة هدفت إلى قياس شبكة المساندة الاجتماعية عند طلبة المدارس العليا في اليابان ، وذلك على (١٤٧) مراهق ومراهقة (تعرض بعضهم للضغط النفسي والاكتئاب) من طلبة المدارس العليا ، وقد تم تطبيق استبيان كان فيه ثمانية أشخاص هم أعضاء شبكة المساندة الاجتماعية (مثل الأم والأب ، والأصدقاء المقربون والأقارب) ، وذلك على مقياس يتكون من اثني عشر عنصراً من عناصر المساندة الاجتماعية ، وقد أظهر التحليل العاملي أن هناك عاملين أساسيين هما المساندة النفسية والمساندة التحفيزية ، وتم تحديد الارتباط بين المعدلات التي سجلها كل عامل بالنسبة لأعضاء الشبكة الثمانية وبين القلق النفسي والاكتئاب .

١٥. وقد قام Furnham & Sheikh (1993) بدراسة هدفت إلى معرفة نوع المساندة الاجتماعية بين الأجيال وعلاقتها بالصحة عند المهاجرين الأسيويين ، وذلك على عينة من (٥٦) امرأة ، (٤٤) رجلاً تراوحت أعمارهم بين (١٨ـ٦٢) سنة ، وقد تم إجراء المقابلات معهم وكان أكثرهم من الهند وباكستان ، وذلك فيما يتعلق بالتوافق النفسي مع الحياة في بريطانيا .

وقد توصل الباحثان إلى أن مستويات الاضطرابات النفسية عند النساء أكثر منها عند الرجال ، ولكن الجيل الثاني من المهاجرين لم يكن لديهم نفس الارتفاع في مستويات الاضطرابات النفسية مثل الجيل الأول ، كما لم تؤثر شبكات المساندة الاجتماعية على الصحة النفسية عند كلا من الجنسين فيما عدا متغير المساندة الاجتماعية في العمل ، كما أن المساندة الاجتماعية تساهم في الضغط الاجتماعي أو تخفف منه بأكثر من طريقة عند كل من الجيل الأول والثاني من المهاجرين .

١٦. كما أجرى Buunk & Hoorens (1992) دراسة هدفت إلى تقديم توضيح نظري للمساندة الاجتماعية وتحليل نظرية المقارنة الاجتماعية والتبادل الاجتماعي كاتجاهين مفيدين في فهم المساندة الاجتماعية ، وتوظيف هاتين النظريتين في تفسير ثلاث ظواهر في نطاق المساندة الاجتماعية وهي حقيقة :

١ــ أن المساندة لها بعض التأثيرات السلبية أحياناً .

٢ــ حدوث الضغط نفسه يمكنه أن يؤدي إلى نقص في مصادر المساندة المتاحة .

٣ــ بعض الناس يعتقدون أنهم يقدمون المساندة بصورة أكبر مما يتلقونها وأن هناك مساندة متاحة لهم أكثر مما هي متاحة للآخرين .

وقد توصل الباحثان إلى أن المساندة الاجتماعية المقدمة من أشخاص ذو أهمية بالنسبة للفرد لها دور كبير في التعامل مع أحداث الحياة المهمة ، كما أن لها القدرة على التقليل أو القضاء على الآثار العكسية لهذه الأحداث على الصحة ، ومع ذلك فإن الاكتشافات الخاصة بدور المساندة في التخفيف من الضغط تكون متناقضة في بعض الأحيان وصعبة التفسير ، وهذا قد يرجع إلى نقص الاهتمام الموجه إلى دور العمليات التي من خلالها تحقق المساندة الاجتماعية أهدافها المؤثرة .

١٧. ولقد أجرت سميرة شند (١٩٩٠م) دراسة كان من أهدافها الكشف عن بعض العوامل الاجتماعية التي قد تسهم في صراع الأدوار لدى الأم العاملة ، وبحث العلاقة بين صراع الأدوار وبعض المتغيرات النفسية ذات الأهمية متمثلة في سوء التوافق ، وما يرتبط بهما من التعرض لبعض الاضطرابات العصابية (القلق والاكتئاب) ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) أُم عاملة تراوحت أعمارهن بين (٢٥ــ٤٥) سنة ، كما استخدمت الباحثة المقاييس الآتية :

١ــ مقياس القلق . ٢ــ مقياس صراع الأدوار لدى الأم العاملة .

٣ــ مقياس الاكتئاب العصابي . ٤ــ اختبار التوافق للراشدين .

٥ــ استمارة جمع البيانات . ٦ــ دليل تقدير الوضع (الاجتماعي ــالاقتصادي) .

وقد توصلت الباحثة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة الأمهات العاملات طول الوقت وبعض الوقت على مقياس صراع الأدوار لصالح المجموعة الأولى ، كما يوجد ارتباط دال موجب بين درجات الأمهات العاملات على مقياس صراع الأدوار ودرجاتهن على مقياس سوء التوافق والقلق والاكتئاب العصابي ، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة الأمهات العاملات اللاتي لديهن ولداً واحد أو اثنان واللاتي لديهن ثلاثة أو أربعة على مقياس صراع الأدوار ، وأيضاً لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة الأمهات العاملات اللاتي لديهن أولاد دون سن السادسة واللاتي لديهن أولاد فوق سن السادسة على مقياس صراع الأدوار .

١٨. كما قام Karen (1987) بمجموعة من الدراسات بهدف دراسة الفكرة القائلة بأن المساندة الاجتماعية والتصاحب* لهما آثار مختلفة على الراحة النفسية ، وتهدف الدراسة الأولى إلى اختبار الفرض القائل بأن التصاحب يعمل على زيادة الراحة النفسية بغض النظر عن مستوى ضغوط الحياة (الأثر الرئيسي) ، في حين أن المساندة تسهم في الراحة النفسية عن طريق التقليل من آثار ضغوط الحياة المعاكسة (الأثر المخفف) ، أي مقارنة التصاحب والمساندة على مستوى واسع بدلاً من التفريق بينهما ، وقد تم اختبار الفرض باستخدام بيانات مسح شامل على (١٠٥٠) من سكان شمال كاليفورنيا ، واستخدم الباحث المقاييس الآتية :

١ــ مقياس الأعراض النفسية . ٢ــ مقياسين لضغوط الحياة الشديدة والبسيطة .

٣ــ مقياسين لعدد مصادر ومقدمي المساندة المتاحة للمشاركين .

---

* المقصود بالتصاحب هو : التفاعل الاجتماعي بغرض توفير المتعة المشتركة مثل (المشاركة مع الآخر في وقت الفراغ والأنشطة الأخرى بغرض الاستمتاع) .

وقد توصل الباحث إلى أن المساندة الاجتماعية تعمل على تخفيف أثر الضغوط النفسية الشديدة ، وكان لها تأثيرات مختلفة على معدلات الضغوط المرتفعة والمنخفضة ، إذ أن الأفراد الذين كانت الضغوط لديهم تزيد عن المتوسط كان ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية مرتبطاً بانخفاض عدد الأعراض النفسية ، وعلى العكس مع الأفراد الذين كانت الضغوط لديهم أقل من المتوسط ارتبط ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية بزيادة الأعراض ، بينما لم يتأثر الأفراد الذين كانت الضغوط لديهم في المستوى المتوسط ، كما تم التوصل إلى أن المساندة الاجتماعية والتصاحب يسهمان بشكل مختلف في السعادة النفسية إلا أن آثار المساندة كانت أكثر تعقيداً من آثار التصاحب .

بينما هدفت الدراسة الثانية والثالثة والرابعة إلى معرفة ما إذا كانت الوحدة والشعور بالرضا عن العلاقات التي يكونها الفرد ترتبط بقوة بالمساندة والتصاحب أم لا ، وقد تكونت عينة الدراسة الثانية والثالثة من (١٢٤ــ٨٠) طالباً ، وقد شارك في الدراسة الثانية (٤١) رجلاً ، (٨٣) امرأة وكان متوسط أعمارهم (٢١,٠٧) ، أما في الدراسة الثالثة فقد شارك (٣٣) رجلاً ، (٤٧) امرأة بمتوسط (٢٢,٩٣) سنة ، ولأن الحاجات الاجتماعية الخاصة بالراشدين لا تمثل حاجاتهم قام الباحث بالدراسة الرابعة على عينة من المجتمع تكونت من (١٠٠٣) مشاركاً ، وقد تم استخدام عدة مقاييس في هذه الدراسات على النحو الآتي :

١ــ مقياس الشعور بالوحدة (كاليفورنيا ونيويورك) .

٢ــ مقياس الرضا عن الصداقات . ٣ــ مقياس العلاقات الأسرية .

وقد توصل الباحث من خلال مقياس كاليفورنيا إلى أن التصاحب والمساندة الاجتماعية ذو علاقة ذات دلالة إحصائية بانخفاض معدل الوحدة النفسية ، كما أن الرضا عن العلاقات الأسرية له علاقة ذات دلالة إحصائية بمقدار المساندة الفعالة

للمتلقي ، بينما لم يكن التصاحب والمساندة ذو علاقة دالة بالرضا عن العلاقات الأسرية .

أما الدراسة الخامسة فقد هدفت إلى معرفة أن التصاحب يؤدي إلى ردود أفعال قوية من جانب الآخرين أكثر من المساندة الاجتماعية ، وقد شملت العينة (٥٨) طالباً جامعياً منهم (١٦) من الذكور ، (٤٢) من الإناث ، وتم تطبيق استبيان يحتوي على النواحي التجريبية في اليوم الأول من الدورة ، وقد استخدمت الدراسة نموذجاً تصميمياً بين المشاركين بمعنى وجود تقاطع بين جنس الفرد الذي يمثل المثير وبين طبيعة القصور الاجتماعي (نقص التصاحب أو المساندة الوجدانية أو الفعالة) وقد تكونت مواد المثير من فقرة واحدة وكانت تصف طالباً تخيلياً لديه نوع محدد من القصور الاجتماعي ، وقدم المشاركون خمسة تقديرات للشخص المثير .

وقد أسفرت بعض النتائج على أن رد فعل المشاركين على أنواع القصور الاجتماعي الثلاثة كان مختلفاً ، وأن استجاباتهم لم تكن قائمة على الفرد الذي قام بدور المثير كما أن نقص التصاحب يثير العديد من الاستجابات السالبة أكثر مما يثيره نقص المساندة الاجتماعية .

١٩. وقد أجرى Charles & Rudolph (1981) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين التغيرات التي تحدث في المساندة الاجتماعية وعدم التوافق النفسي مع مراقبة الأعراض الأولية لعدم التوافق ، وكذلك المراحل الأولى لتغير الحياة والمساندة الاجتماعية ، وكان ذلك على عينة اختيرت بطريقة عشوائية مكونة من (٢٤٥) ذكور ، (٢٤٨) إناث جميعهم من الراشدين المنتمين إلى أسر في منطقة سان فرنسيسكو ، وقد قام المشاركون بإكمال نموذجين للتقويم تم إجراؤهما بفاصل زمني مقداره عام واحد ، وقد أستخدم الباحثان المقاييس الآتية :

١ــ مقياس العلاقات الأسرية .   ٢ــ مقياس علاقات العمل .

٣ــ مقياس الأحداث السلبية الخاصة بتغيير الحياة .   ٤ــ مقياس الاكتئاب .

٥ــ مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية .   ٦ــ مقياس المساندة الاجتماعية .

وقـــد توصل الباحثان إلى وجود علاقة دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية وعدم التوافق النفسي ، وعندما تمت مراقبة المستويات الأولى لعدم التوافق وتغيرات الحياة والمســـاندة الاجتماعـــية ، كانت النتائج مؤيدة بشكل عام للتنبؤ القائل بأن نقص المساندة الاجتماعية في محيط الأسرة والعمل يرتبط ارتباطاً دالاً إحصائياً بزيادة عدم التوافق النفسي على مدار العام الواحد ، كما أن الأحداث السلبية مرتبطة بالمعاناة الخاصـــة بصـــورة أكبر من قيامها بعكس تغيرات الحياة بشكل عام ، كما توصل الباحثان إلى وجود علاقة عكسية بين العلاقات الأسرية والاكتئاب لكل من النساء العـــاملات وغـــير العاملات غير أن هذه الارتباطات لم تكن دالة بالنسبة للرجال العـــاملين ، كما توجد علاقة دالة سالبة بين علاقات العمل والاكتئاب لدى أفراد المجموعـــتين العـــاملين ، وعلاقـــة دالة موجبة بين مقياس مؤشر الأحداث السلبية المـــرتبطة بتغير الحياة والاكتئاب لدى كافة المجموعات ، كما أتضح وجود علاقة عكســـية بين العلاقات الأسرية والاضطرابات السيكوسوماتية لمجموعة النساء بينما لم تكن دالة بالنسبة للرجال ، وتؤيد نتائج الدراسة بشكل عام التنبؤ القائل بأن أي تغـــير في المســـاندة الاجتماعية في بيئتي الأسرة والعمل على مدار فترة عام واحد مـــرتبط ارتـــباطاً دالاً بتغير عدم التوافق النفسي على مدار نفس الفترة ، وبالنسبة لمـــتغير الاكتـــئاب أتضـــح وجود علاقة دالة إحصائياً بين النساء العاملات وغير العـــاملات ، كـــذلك على متغير العلاقات الأسرية وعلاقات العمل بين العاملين والعـــاملات ، وبالنسبة للاضطرابات السيكوسوماتية فقد أتضح وجود علاقة دالة إحصائيا بين النساء العاملات وغير العاملات على متغير العلاقات الأسرية .

ـ التعليق على دراسات المساندة الاجتماعية

من خلال عرض الدراسات السابقة التي اهتمت بمتغير المساندة الاجتماعية ، وعلى الرغم من اختلاف أنواعها ، وطرق دراستها لهذا المتغير إلا أنها أظهرت نتائج ودلالات علمية قيمة نوضحها على النحو الآتي :

١ـ تختلف دوافع سلوك العزاء باختلاف العمر ، إذ أن دوافع كبار السن كانت أقوى من دوافع صغار السن ، كما في دراسة (اسماء إبراهيم : ٢٠٠١م) .

٢ـ الأفراد المدعمين بالمساندة الاجتماعية كانت لديهم القدرة بشكل أفضل في مواجهة الضغوط النفسية والتوافق النفسي عن غير المدعمين بها ، كما في دراسة (علي علي : ٢٠٠٠م) .

٣ـ توصلت دراسة (Grassi et al : 2000 , Shima : 1994) إلى أن الأفراد الذين يتلقون مساندة اجتماعية أقل سجلوا معدلات أعلى من القلق والاكتئاب والحزن والخوف المرضي مقارنة بالمرضى الذين يتلقون مساندة أكبر منهم .

٤ـ عرضت بعض الدراسات أهمية دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من تأثير الصراعات النفسية ومواجهة الضغوط النفسية خاصة من الأسرة وجماعة الرفاق والعمل ، إذ توصلوا إلى أن المرأة العاملة التي لا تتلقى مساندة اجتماعية تعاني أكثر من الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية ، كما في دراسة (علي علي : ٢٠٠٠م ، محمد خليل : ١٩٩٦م) ، (Lepore : 1995 , Furnham & Sheikh : 1993) إلا أن دراسة (Stoney & Finney : 2000) توصلت إلى أن معدلات الكوليسترول تزداد في وجود الآخرين .

٥ـ كما أشارت نتائج دراسة (فهد الربيعة : ١٩٩٧م) إلى عدم وجود فروق بين الطلاب والطالبات فيما يتعلق بإحساسهم بالمساندة الاجتماعية ، إذ أن المرأة في المجتمع السعودي ربما تكون أكثر شعوراً بالوحدة النفسية من الرجل ، كما أن الطلاب الذين حصلوا على درجات مرتفعة في الوحدة النفسية كانت درجاتهم في

المساندة الاجتماعية منخفضة ، وهذا يعني أن الأفراد الذين يعانون من الشعور بالوحدة النفسية يكونون مضطربين كماً وكيفاً في علاقاتهم الاجتماعية ، كما توصل (Karen : 1987) إلى أن المساندة والتصاحب ذو علاقة بالوحدة النفسية .

٦ـ تنعكس معاناة المرأة من الضغوط النفسية على صحة أبنائها النفسية والجسمية كما في دراسة (Dianne : 2000) .

٧ـ تؤثر المساندة الاجتماعية المرتفعة تأثيراً إيجابياً في خفض حدة الضغوط النفسية والاضطراب الجسمي والنفسي كارتفاع ضغط الدم واضطراب القلب وخفض مستوى الألم ، وتقوية إرادة الحياة وزيادة القدرة على مواجهتها وخفض شدة الأعراض الإكتئابية ، ومن ثم فهي عامل وقائي مخفف من الآثار السلبية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغوط ، كما أن لها تأثير كبير على الاستجابة الفسيولوجية للضغط ، وهذا ما توصلت إليه نتائج دراسة (محمد خليل : ١٩٩٦م) (Uchino & Gravey : 1997 , Suganuma & Ura : 1997 , Kirschbaum et al : 1995 , Lepore : 1995 , Karen : 1987) .

٨ـ معاناة المرأة العاملة من الاكتئاب ونقص المساندة الاجتماعية خاصة في مجال العمل يؤثر على صحتها النفسية ، كما في دراسة (هشام عبدالله : ١٩٩٥م ، سميرة شند : ١٩٩٠م) (Furnham & Sheikh : 1993 , Charles & Rudolph : 1981) .

٩ـ أكدت نتائج بعض الدراسات على أهمية المساندة الاجتماعية للفرد خاصة (درجة الرضا) في مواجهة الضغوط النفسية وآثارها على الصحة كما في دراسة (Buunk & Hoorens : 1992) .

١٠ـ كما أن المرأة أكثر سعياً للحصول على دعم ومساندة الآخرين في مواقف الشدة وأكثر اعتماداً على المساندة من الرجل ، وتأثراً نتيجة مواجهة الضغوط النفسية ، كما أن المساندة تقي المرأة من الاضطرابات السيكوسوماتية ، وتلعب دوراً هاماً في شعورها بالقيمة ، وفي النمو النفسي والصحة النفسية السليمة ، كما

أنهـــا عاملاً وقائياً لها من الاكتئاب ، كما في دراسة (علي علي : ١٩٩٧م ، محمد خليل : ١٩٩٦م) وقد أكدت دراسة (فهد الربيعة : ١٩٩٧م) على أن هناك فروقاً في الإحساس بالمساندة الاجتماعية بين الإناث والذكور .

١١ـ معانـــاة الأمهات اللاتي يعملن وقتاً أطول من سوء التوافق وصراع الأدوار كما أن عدد الأبناء لا يؤثر في شعورهن بتحمل العبء وزيادة المسئولية ، كما في دراسة (سميرة شند : ١٩٩٠م) .

نســـتنتج من ذلك أن نقص كمية المساندة الاجتماعية التي تتلقاها المرأة العاملة ســـواء مـــن الأســـرة أو رفاق العمل تؤدي إلى سوء توافقها النفسي والجسمي ، وضعف قدرتها على مواجهة الضغوط النفسية التي تتعرض لها في حياتها .

ومن هنا جاء اهتمام الباحثة الحالية بدراسة المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية للمرأة العاملة ، إذ أن الضغوط تؤثر بشكل كبير على المرأة نتيجة لحساسيتها وطبيعة تكوينها الجسمي ، ومن ثم فهي في حاجة إلى المساندة الاجتماعية بشكل أكبر من الرجل حتى تستطيع أن تصل إلى مستوى مناسب من التوافق النفسي في حياتها .

ـ دراسات اهتمت بمتغير الضغوط النفسية

تتناول هذه المجموعة من الدراسات الضغوط النفسية في علاقتها ببعض المتغيرات على النحو الآتي :

١. أجرى نبيل حسن (٢٠٠١م) دراسة كان من أهدافها معرفة الضغوط الوالدية التي تؤثر على الميكانيزمات الفسيولوجية لدى جسم الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ، ومعرفة الأزمات الانفعالية الحادة التي تؤدي إلى التغيرات الفسيولوجية لدى الأطفال ، وكذلك مؤشرات الاضطرابات الفسيولوجية التي تظهر في صورة زيادة معدل ضربات القلب وسرعة التنفس التي تسبب المشكلات الصحية لدى

الأطفال ، ومعرفة بعض المتغيرات الفسيولوجية المميزة والناتجة من الأطفال ذوي الضغوط الوالدية المرتفعة والأطفال ذوي الضغوط الوالدية المنخفضة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٨٠) طفل في مرحلة ما قبل المدرسة ، (١٨٠) من آباء وأمهات الأطفال من مدارس وحضانات محافظة المنيا ، وقد أستخدم الباحث الأدوات الآتية :

١ـ مقياس الضغوط الوالدية .

٢ـ استفتاء المتغيرات الانفعالية للأطفال كما يدركها الآباء .

وقد توصل الباحث إلى أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين متغيرات الضغوط الوالدية وعدد ضربات القلب لدى الأطفال إلا في متغير ضغوط الحياة ، كما أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين بعض متغيرات الضغوط الوالدية وسرعة التنفس لدى الأطفال ، في حين أن هناك ارتباطاً بين متغير كثرة المطالبة والإلحاح وسرعة التنفس للأطفال ، كذلك هناك ارتباطاً بين العزلة الاجتماعية وسرعة التنفس لدى الأطفال ، وأيضاً هناك ارتباطاً بين الضغوط النفسية وسرعة التنفس لدى الأطفال ، كما أتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال مرتفعي ومنخفضي الضغوط الوالدية في ضربات القلب لصالح مرتفعي الضغوط .

٢. وقد قام عباس متولي (٢٠٠٠م) بدراسة كان من أهدافها معرفة الفروق في الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية تبعاً لمتغيرات الجنس ومدة الخبرة وقد تكونت عينة الدراسة الكلية من (٢٤٠) معلماً ومعلمة بالمرحلة الابتدائية ، وكانت عينة المعلمين من (١٢٠) معلماً منهم (٥٧) معلماً تراوحت مدة خبرتهم من (١ـ٥) سنوات ، (٦٣) معلماً تراوحت مدة خبرتهم بين (٦ـ١٠) سنوات ، وكانت عينة المعلمات من (١٢٠) معلمة منهن (٥٦) معلمة تراوحت مدة خبرتهن

(١ـ٥) سنوات ، (٦٤) معلمة تراوحت مدة خبرتهن بين (٦ـ١٠) سنوات ، وقد استخدم الباحث الأدوات الآتية :

١ـ اختبار الشخصية لبيرنرويتر .   ٢ـ مقياس الضغوط النفسية للمعلمين .

وتوصل الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والمعلمات في مدة الخبرة لصالح المعلمين والمعلمات الأقل خبرة ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والمعلمات في الضغوط النفسية لصالح المعلمات ، أي أن المعلمات الأقل خبرة أكثر معاناة من الضغوط النفسية من المعلمين والمعلمات الأكثر خبرة ، كما أن المعلمات أكثر معاناة من المعلمين من الضغوط النفسية ، أي أن المعلمات الأقل خبرة أكثر المجموعات معاناة من الضغوط النفسية .

٣.كما قام Freeman et al (2000) بدراسة هدفت إلى معرفة *أثر العنف السياسي على الضغوط النفسية عند طلبة طب الأسنان ، وذلك مقارنة بمجموعة الطلبة في عامي (١٩٩٢م ، ١٩٩٥م) ، فيما يختص بمصادر الضغط واستراتيجيات التوافق ، ونتائج الضغط والسلوكيات المتعلقة بالصحة العامة ، حيث افترض الباحث أن العنف السياسي الذي يحدث في شمال ايرلندا يؤدي إلى زيادة الضغوط النفسية بين السكان ، وأدى هذا الافتراض إلى التشكيك في مصداقية العمل الذي أجراه الباحثون عامي (١٩٩٢م ، ١٩٩٥م) لتقييم الضغوط عند طلبة طب الأسنان في بلغاست ، وقد تم إجراء مسح مماثل على عينة من (٩٠) طالب عام (١٩٩٥م) أثناء فترة وقف إطلاق النار بين عامي (١٩٩٤ ، ١٩٩٦م) ، وكان الهدف من ذلك مقارنة هذه المجموعة بالمجموعة الأصلية المكونة من (٨٨) طالب عامي (١٩٩٢م ، ١٩٩٥م) ، وقد قام الطلبة بملء استبيانات الضغط المهني .

* تتحفظ الباحثة حول تسمية المجموعتين تجريبية وضابطة حيث أن الدراسة وصفية وليست تجريبية .

وقـد أوضحت النتائج أنه لا يوجد أي أثر لعامل الزمن أو التفاعل بين الجنسين علـى مصـادر الضـغط أو السلوك من النمط الأول أو المساندة الاجتماعية أو السـلوكيات المـتعلقة بالصـحة العامـة أو نتائج الضغط (ضعف الصحة البدنية والعقلـية) ، وقد أكدت النتائج أن المساندة الاجتماعية والانسجام داخل المجموعة وهويتها يمكن أن تساعد على احتواء الضغوط النفسية التي ترتبط بالعنف السياسي في شمال ايرلندا .

٤. وقامت سميرة أبو غزالة (١٩٩٩م) بدراسة كان من أهدافها الكشف عن الفروق بين المستويات الثلاثة للضغوط النفسية (المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة) في درجة المقاييس والدلالات الإكلينيكية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه ونسبة الذكاء كما يقيسها اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن ودرجة تأكيد الذات ، وقد شملت عينة الدراسة طالبات المستوى الثالث من جميع التخصصات الموجودة في كلية إعداد معلمات المرحلة الابتدائية بجدة للعام الدراسي ١٤١٨هـ / ١٩٩٧م ، وقد تكونت العينة من (٥٨) طالبة تم تقسيمهن إلى ثلاث مجموعات ، وذلك كما يلي :

أ_ المجموعة المرتفعة التي تراوحت ضغوطهن من (٧٠_١٠٠) درجة على قائمة هوبكنز الدالة على الضغط ، وكان عددهن (٢٥) طالبة .

ب_ المجموعة المتوسطة التي تراوحت ضغوطهن من (٦٠_٧٠) درجة ، وكان عددهن (١٧) طالبة .

ج_ المجموعة المنخفضة التي كانت ضغوطهن أقل من (٦٠) درجة ، وعددهن (١٦) طالبة ، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية :

١_ استمارة جمع البيانات .　　　٢_ اختبار الشخصية المتعدد الأوجه .

٣_ اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن .　　　٤_ قائمة هوبكنز لأعراض الضغط .

٥ــ مقياس تأكيد الذات .   ٦ــ مقياس المؤشرات السلوكية الدالة على الضغط .

وقد توصلت الباحثة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة في الضغوط النفسية لصالح ذوات الضغوط النفسية المرتفعة في مقياس توهم المرض والانحراف السيكوباتي والبارانويا ، والسيكاثينيا والفصام والهوس الخفيف ، والانطواء الاجتماعي والهستيريا ، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعات الثلاث للضغوط النفسية في كل من مقياس الاكتئاب ومقياس الذكورة والأنوثة ، كما توصلت الباحثة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المستويات الثلاثة للضغوط النفسية في اختبار الذكاء ومتغير تأكيد الذات ما عدا بعد الرفض فكانت الفروق لصالح ذوات الضغوط المنخفضة .

٥.كما قام يوسف محمد (١٩٩٩م) بدراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة الضغوط النفسية لدى المعلمين والمعلمات ، ومعرفة الفروق بينهم في شعورهم بهذه الضغوط ، ومن ثم التعرف على حاجاتهم الإرشادية المرتبطة بهذه الضغوط ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٨٩) معلماً ومعلمة تم اختيارهم عشوائياً من المدارس الإعدادية والثانوية بمنطقتي العين وعجمان التعليميتين بدولة الإمارات العربية ، وقد استخدم الباحث مقياس الضغوط النفسية للمعلمين .

وقــد تبين من النتائج أن الضغوط الإدارية التي يتعرض لها المعلمون من الجنسين تــأتي في المــرتبة الأولى يليها الضغوط الطلابية وإن أرتفع متوسطها نوعاً ما لدى المعلمــات ثم الضــغوط التدريسية والضغوط الناشئة عن العلاقات بالزملاء ، أما الفــروق بين الجنسين فقد أظهرت النتائج وجود فروق في الضغوط الإدارية لصالح الذكور ، أما عن الفروق في الضغوط الطلابية والضغوط الخاصة بالعلاقات فكانت

لصـــالح المعلمـــات ، ولم تشـــر النتائج إلى وجود فروق بين الجنسين في الضغوط التدريسية أو الدرجة الكلية للضغوط .

٦. وفي دراسة قام بها Zhang et al (1999) بهدف معرفة الضغوط النفسية وعوامل التدخل والاستجابات للضغط النفسي عند طلبة المدارس العليا في الصين ، وذلك على عينة من (٢٤٤) طالب ، (١٩٣) طالبة وكان منهم (١٩٢) من مدارس الريف و(٢٤٥) من مناطق حضرية و(٢٣٢) من مدارس رئيسة ، (٢٠٥) من مدارس عامة وقد قام الطلبة بملء الآتي :

١ـــ مقياس الأحداث اليومية للمراهقين .　　　　٢ـــ استبيان أسلوب التوافق .

وقد توصل الباحثون إلى أن الضغوط النفسية الرئيسة عند الطلبة هي مشكلات العلاقات الشخصية المتبادلة مع الأسرة والأصدقاء والضغط الناتج عن التعليم ، كما أن عوامل التدخل الرئيسة هي المساندة الاجتماعية وأساليب التوافق والتسامح والعقلانية ، وتوجيه اللوم للذات وتجنب الأحداث ، أما أعراض الضغط الرئيسة هي حساسية العلاقات الشخصية والإجبار ، وكبرياء العظمة والعدوانية .

٧. كمـــا أجرى عماد عبد الرازق (١٩٩٨م) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين إدراك المعانـــاة الاقتصادية كأحد أنواع الضغوط النفسية والخلافات الزوجية ، وقد تكـــونت عينة الدراسة من (١٠٠) ذكور ، (٧٠) إناث وجميعهم من المتزوجين ، وأستخدم الباحث الأدوات الآتية :

١ـــ استبيان المعاناة الاقتصادية .　　　　٢ـــ استبيان الخلافات الزوجية .

٣ـــ مقياس المساندة الاجتماعية .

ولقد كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجة المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية لدى كل الأزواج ، كما وجد أن المساندة تُعدل من العلاقة بين المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية .

٨. وقد قام عويد المشعان (١٩٩٨م) بدراسة كان من أهدافها التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في مصادر الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية ، وكذلك التعرف على العلاقة الارتباطية بين الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٧٤٦) معلم ، منهم (٣٧٧) ذكور ، (٣٦٩) إناث ، وقد أستخدم الباحث الأدوات الآتية :

١ــ مقياس الضغوط النفسية .　　　٢ــ مقياس غموض وصراع الدور .

٣ــ مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية .

وتوصل الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير العبء المهني والتطور المهني لصالح الإناث ، وهذا يعني أن هذان المتغيران أكثر مصدراً للضغوط المهنية للإناث منه للذكور ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغير الاضطرابات السيكوسوماتية لصالح الإناث ، وهذا يعني أن الإناث أكثر تعرضاً للاضطرابات السيكوسوماتية من الذكور كما أن الإناث أكثر تعرضاً للضغوط من الذكور في العلاقة مع الأفراد الآخرين .

٩. وفي دراسة قام بها عويد المشعان (١٩٩٨م) كان من أهدافها التعرف على الفروق بين الموظفين والموظفات ، والمتزوجين وغير المتزوجين في مصادر ضغوط العمل ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٨٩) موظف بواقع (١٦٢) من الموظفين ، (١٢٧) من الموظفات وقد استخدم الباحث مقياس مصادر الضغوط في العمل .

وقد تم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الموظفين والموظفات في مصادر ضغوط العمل لصالح الموظفات ، كما توصل الباحث إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتزوجين وغير المتزوجين في مصادر ضغوط العمل ماعدا متغير التطور المهني كان لصالح غير المتزوجين .

١٠. كما أجرى حسين فايد (١٩٩٨م) دراسة هدفت إلى فحص التأثير السلبي للضغوط على الصحة النفسية ، ومعرفة التأثير الإيجابي للمساندة في خفض كل من الضغوط والأعراض الإكتئابية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغوط ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٣٤) ذكور من خريجي الجامعة تراوحت أعمارهم بين (٢٤_٢٥) سنة ، وقد أستخدم الباحث كل من :

١_ استبيان أحداث الحياة الضاغطة .   ٢_ قائمة بك للاكتئاب .

٣_ استبيان المساندة الاجتماعية .

وتوصل الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في الأعراض الإكتئابية لصالح مرتفعي الضغوط ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضي ومرتفعي الضغوط في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الضغوط ، كذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضي ومرتفعي المساندة الاجتماعية في الاكتئاب لصالح منخفضي المساندة الاجتماعية ، وتوجد أيضاً فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضي ومرتفعي الأعراض الإكتئابية من ذوي الضغوط المرتفعة في المساندة الاجتماعية لصالح منخفضي الأعراض الإكتئابية من ذوي الضغوط المرتفعة .

١١. كما قامت كل من نجاة موسى ومديحة الفضيل (١٩٩٨م) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والاحتراق النفسي وأساليب مواجهة

المشكلات والتنبؤ بكل من الضغوط النفسية والاحتراق النفسي من خلال أساليب مواجهة المشكلات ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣٨) معلم ومعلمة من المدارس الثانوية ، واستخدمت الباحثتين كل من :

١_ مقياس أساليب مواجهة المشكلات .٢_ مقياس الاحتراق النفسي للمعلمين .

٣_ مقياس الضغوط النفسية للمعلمين .

وقد تم التوصل إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والاحتراق النفسي وبين الضغوط النفسية وكل من القلق وخفض التوتر وتأنيب النفس ، والانغلاق على النفس والبحث عن الانتماء وتجاهل المشكلة وكذلك وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والاحتراق النفسي وكل من المساندة الاجتماعية والتركيز على المشكلة والعمل بجد وإنجاز ، كما توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين بعد الاحتراق النفسي (ضغوط مهنية) وكل من القلق وعدم المواجهة وخفض التوتر ، وتأنيب النفس وتجاهل المشكلة وقد أمكن التنبؤ بالضغوط النفسية من خلال القلق وتأنيب النفس والعمل بجد وإنجاز ، والاحتراق النفسي من خلال القلق والعمل بجد وإنجاز كما أن قلق الفرد من المستقبل واعتماده على التمني وأحلام اليقظة يزيد من هذه الضغوط .

١٢. وقد أجرى سامي الدريعي (١٩٩٧م) دراسة هدفت إلى قياس ضغوط أحداث الحياة عند مرضي السكر والمرضى العضويين من غير مرضى السكر وعند الأسوياء بهدف توضيح جوانب الاختلاف والاتفاق في هذه العوامل بين مجموعات الدراسة ، وقد تألفت العينة من (٦٠) فرداً من السعوديين (ذكور وإناث) تراوحت أعمارهم بين (٢٠_٤٥) سنة لتحديد متغير أمراض الشيخوخة ، وقد أستخدم الباحث استبيان ضغوط أحداث الحياة .

وقد أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى الداء السكري والمرضى العضويين والأصحاء في حجم الضغوط على بُعد النواحي المالية والصحية والزواج والأحداث الشخصية ، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة في بُعد ضغوط العمل والدراسة والمترل والأسرة وبعد الوالدية ، وكذلك في الدرجة الكلية للضغوط لصالح مرضى الداء السكري ، إذ تبين أن مرضى الداء السكري أكثر المجموعات الثلاثة إحساساً بحجم هذه الضغوط وقد توصل الباحث أيضاً إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة في شدة الضغوط على بُعد النواحي الصحية والمترل والأسرة والزواج والوالدية ، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة على بُعد ضغوط العمل والدراسة والنواحي المالية والأحداث الشخصية وكذلك على الدرجة الكلية للضغوط لصالح مرضى الداء السكري .

١٣. كما قام فوزي عزت ونور جلال (١٩٩٧م) بإجراء دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية وبعض متغيرات الشخصية التي تتعلق بالسن والجنس والخبرة وأبعاد الاتجاه نحو مهنة التدريس ، وقد بلغت عينة الدراسة (٩٠) معلماً ، معلمة منهم (٣٢) من المعلمين ، (٥٨) من المعلمات ، وقد بلغ متوسط عمر أفراد العينة (٣٣,٦٩) سنة ، وكان متوسط خبرتهم التدريسية (١٠,٧٦) سنة ، وقد استخدم الباحثان كل من :

١ــ مقياس الضغوط المهنية للمعلمين . ٢ــ مقياس الاتجاه نحو مهنة التدريس .

وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية للمعلمين بين بُعد الضمان المالي وكل من العمر الزمني ومدة الخبرة التدريسية في الضغوط النفسية ، بينما كانت هناك علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين بيئة العمل المادية وكل من العمر الزمني ومدة الخبرة التدريسية ، ويدل ذلك على معاناة

المعلمين في هذه المرحلة العمرية من عدم الأمن المادي الذي يسبب لهم المعاناة من الضغوط النفسية ، كما تم التوصل إلى أنه كلما زاد العمر الزمني وازدادت سنوات الخبرة أدى ذلك إلى زيادة الشعور بالضغط النفسي ، وقد أتضح عدم وجود علاقة دالة بين باقي أبعاد مقياس الضغوط وكل من متغير العمر الزمني ومدة الخبرة التدريسية للمعلمين والمعلمات ، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعدي العمل وبيئة العمل مع التلاميذ لصالح المعلمين ، مما يشير إلى استياء المعلمين من عدم ملاءمة المباني أكثر من المعلمات ، بينما لا توجد فروق دالة بين المعلمين والمعلمات على باقي أبعاد المقياس ، كما أتضح وجود علاقة سالبة بين الضغوط النفسية المتعلقة بعلاقة المعلمين وبعضهم البعض والاتجاه نحو العمل داخل الصف ، كما تبين عدم وجود علاقات دالة بين باقي أبعاد كل من مقياس الضغوط المهنية والاتجاه نحو مهنة التدريس بالنسبة للمعلمين والمعلمات .

١٤. وقد أجرى عماد مخيمر (١٩٩٧م) دراسة هدفت إلى فحص مصادر مقاومة الضغوط والعوامل الواقية من الأثر النفسي الناتج عن تعرض الفرد للضغوط النفسية وقد تكونت عينة الدراسة من (١٧١) فرداً منهم (٧٥) ذكور ، (٩٦) إناث ، وتراوحت أعمارهم بين (١٩ــ٢٤) سنة ، واستخدم الباحث الأدوات الآتية :

١ـــ مقياس الاكتئاب . ٢ـــ مقياس الإمداد بالعلاقات الاجتماعية .

٣ـــ مقياس أحداث الحياة الضاغطة . ٤ـــ استبيان الصلابة النفسية .

وقد كان من نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المساندة الاجتماعية لصالح الإناث ، كما أتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس الضغوط النفسية والاكتئاب ، وإن كان معامل الارتباط أقوى لدى الإناث من الذكور ، مما يشير

إلى أهمية الدور الذي تلعبه المساندة الاجتماعية في العلاقة بين الضغوط والاكتئاب وفي التخفيف من الأثر الناتج من التعرض للضغوط لدى الإناث خاصة .

١٥. وقد أجرى صالح العبد القادر (١٩٩٧م) دارسة هدفت إلى التعرف على أهم الضغوط النفسية التي يتعرض لها طلاب الجامعات وتقديراتهم النسبية لها ، والتعرف على الأهمية النسبية التي تؤثر بها بعض المتغيرات مثل الاستقامة على الدين ومركز الضبط والمساندة الاجتماعية وأساليب التعامل مع المواقف وتقدير الذات على متغيرات التوافق الشخصي والاجتماعي والتعليمي والصحي ومسار العلاقات بينهم ، وقد أختار الباحث (١٦٠) طالب من الجامعات السبع في المملكة العربية السعودية ، وطبق سبعة مقاييس على النحو الآتي :

١ــ مقياس الضغوط النفسية . ٢ــ مقياس المساندة الاجتماعية .
٣ــ مقياس مركز الضبط أستل . ٤ــ مقياس التوافق .
٥ــ مقياس الاستقامة على الدين الإسلامي . ٦ــ مقياس تقدير الذات .
٧ــ مقياس أساليب التعامل مع المواقف الضاغطة .

وقد أسفرت النتائج عن تعرض الطالب الجامعي لمجموعة من الضغوط النفسية وتباين تقديرات الطلبة لهذه الضغوط ، وقد أتضح وجود علاقة ارتباطيه سالبة ذات دلالة إحصائية بين شدة الضغوط ومستوى التوافق لدى الطالب الجامعي ، كما توجد علاقة ارتباطيه دالة موجبة بين كل من المساندة الاجتماعية والاتجاه الداخلي لمركز الضبط وأساليب التعامل ومستوى الاستقامة على الدين الإسلامي وتقدير الذات مع مستوى التوافق ، وتوجد علاقة ارتباطيه سالبة ذات دلالة إحصائية بين شدة الضغوط وكل من اتجاه الضغط والمساندة الاجتماعية وأساليب التعامل ومستوى الاستقامة على الدين الإسلامي وتقدير الذات ، كذلك يوجد تأثير سلبي

للضغوط النفسية على المساندة الاجتماعية والاستقامة على الدين الإسلامي والتعامل مع المواقف ووجهة الضبط الداخلي والخارجي وتقدير الذات .

١٦. كما قامت كل من مايسة النيال وهشام عبدالله (١٩٩٧م) بدراسة هدفت إلى تحديد طبيعة العلاقة بين بعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية كما تتمثل في أسلوب التوجه (الانفعالي والتجنب والأداء) ، وبعض الاضطرابات الانفعالية مثل (القلق والاكتئاب ، والوسواس القهري والعصابية) ، والتعرف على الفروق في أساليب المواجهة وفقاً لبعض المتغيرات الديموجرافية ، والتنبؤ بالاضطرابات الانفعالية من خلال بعض أساليب مواجهة الضغوط ، وذلك لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٤٤) طالباً وطالبة بواقع (٤٩) من الذكور ، (١٩٥) من الإناث ، كما أستخدم الباحثان مقياسي :

١ـ أساليب مواجهة الضغوط النفسية .   ٢ـ الاضطرابات الانفعالية .

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية وبعض الاضطرابات الانفعالية ، وأتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية وفقاً لمتغيرات الجنس والتخصص الدراسي والعمل والحالة الاجتماعية والعمر ، كما توصل الباحثان إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية وفقاً لمستويات الاضطرابات الانفعالية ، إذ أن مجموعة مرتفعي الاضطرابات الانفعالية كانوا أكثر ميلاً للاعتماد على أسلوب التوجه الانفعالي كأحد الاستراتيجيات السلبية في التعامل مع الضغوط ، بينما وجدا أن مجموعة المنخفضين كانوا أكثر ميلاً للاعتماد على أسلوب التوجه نحو الأداء .

١٧. كما أجرت راوية دسوقي (١٩٩٦م) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة السببية بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والصحة النفسية لدى المطلقات وكذلك التعرف على الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الصحة النفسية من المطلقات في إدراكهن للضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية من قبل الأسرة والأصدقاء ، والتعرف على الفروق بين المطلقات في إدراكهن لحجم ودرجة الرضا عن المساندة الاجتماعية ، وقد تكونت العينة من (٤٠) امرأة من النساء المطلقات لأول مرة تراوحت أعمارهن بين (٢٥ـــ٤٠) سنة ، وقد استخدمت الباحثة المقاييس الآتية :

١ــ مقياس المساندة الاجتماعية . ٢ــ مقياس الإمداد بالعلاقات الاجتماعية .

٣ــ مقياس ضغوط الحياة . ٤ــ مقياس الصحة النفسية .

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المطلقات مرتفعي ومنخفضي الصحة النفسية في الضغوط النفسية لصالح منخفضي الصحة النفسية ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المطلقات مرتفعي ومنخفضي الصحة النفسية في بعدي المساندة الاجتماعية (حجم المساندة والرضا عنها) من قبل الأسرة والأصدقاء ، وكذلك الدرجة الكلية لصالح مرتفعات الصحة النفسية ، مما يدل على أنهن كن يتلقين المساندة الاجتماعية من قبل أسرهن وأصدقائهن .

١٨. وقد أجرت كريمة حسن (١٩٩٥م) دراسة هدفت إلى معرفة الضغوط النفسية لدى معلمات الحلقة الأولى من التعليم الأساسي وسمات الشخصية المتمثلة في القلق ، والعدوانية ، والدوجماتية ، والعصابية/الاتزان الانفعالي ، والانبساط/الانطواء ، ووجهة الضبط ، وتأكيد الذات ، والثقة بالنفس ، وقد شملت عينة الدراسة (١٠٠) معلمة من معلمات الصف الثالث من التعليم الأساسي تراوحت أعمارهن بين (٢٥ــ٣٨) سنة ، وعينة عشوائية من تلاميذهن بلغت

(٢٠٠٠) تلميذاً وتلميذة بواقع (٢٠) تلميذاً لكل معلمة ، وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية :

١ــ مقياس الضغوط النفسية إعداد الباحثة . ٢ــ قائمة القلق (كسمة) .

٣ــ مقياس العدوانية . ٤ــ مقياس الدوجماتية .

٥ــ قائمة أيزنك للشخصية . ٦ــ مقياس وجهة الضبط .

٧ــ مقياس تأكيد الذات . ٨ ــ مقياس الثقة بالنفس .

٩ــ نتائج درجات التلاميذ في التحصيل الدراسي نهاية العام .

وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ المعلمات ذوى القلق والعدوانية والضغوط المرتفعة والمنخفضة في التحصيل الدراسي لصالح تلاميذ المعلمات ذوي القلق والعدوانية والضغوط المنخفضة ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ المعلمات العصبيات/المتزنات انفعالياً والمنبسطات/المنطويات في التحصيل الدراسي لصالح تلاميذ المعلمات المتزنات انفعالياً والمنبسطات ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ المعلمات ذوى وجهة الضبط الخارجي والداخلي في التحصيل الدراسي لصالح تلاميذ المعلمات ذوى وجهة الضبط الداخلي ، كذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ المعلمات مرتفعي ومنخفضي تأكيد الذات في التحصيل الدراسي لصالح تلاميذ المعلمات مرتفعي تأكيد الذات ، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ المعلمات ذوى الثقة بالنفس وذوى الشعور بالذنب في التحصيل الدراسي لصالح تلاميذ المعلمات ذوى الثقة بالنفس ، وقد أسهمت بعض سمات الشخصية كالقلق والانبساط والانطواء والعدوانية في التنبؤ بالضغوط النفسية للمعلمات ، في حين لم تثبت بعض السمات الأخرى مثل تأكيد الذات والثقة بالنفس ووجهة الضبط والعصابية والاتزان الانفعالي الوجداني أهميتها في هذا الشأن .

١٩ــ وقد أجرى حسن عبد المعطي (١٩٩٤م) دراسة هدفت إلى التعرف على تأثير حضارة وثقافة كل من المجتمع المصري والإندونيسي في تشكيل شخصية أفراده واستجاباتهم للضغوط النفسية وأساليب مواجهتها ، وقد بلغ حجم العينة المصرية (٣٨٥) طالب وطالبة تراوحت أعمارهم بين (٢١ــ٥٠) سنة ، وقد بلغ حجم العينة الإندونيسية (٢٩٧) طالب وطالبة تراوحت أعمارهم بين (٢١ــ٥٠) سنة ، وقد أستخدم الباحث الأدوات الآتية :

١ــ استمارة بيانات خاصة . ٢ــ استبيان ضغوط أحداث الحياة .

٣ــ استبيان مواجهة أحداث الحياة .

وقد توصل الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العينة الكلية المصرية والإندونيسية في الإحساس بالضغوط النفسية لصالح المصريين في الضغوط الوالدية والزواج والعلاقة بالجنس الآخر والصداقة والأحداث الشخصية ، بينما كان الإندونيسيين أكثر معاناة لضغوط العمل والدراسة والناحية المالية والصحية ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في فئة عمر (٢١ــ٣٠) سنة في الإحساس بالضغوط النفسية بين المصريين والإندونيسيين لصالح المصريين ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في فئة عمر (٤١ــ٥٠) سنة في الإحساس بالضغوط النفسية بين المصريين والإندونيسيين حيث كان المصريين أكثر إحساساً في هذه الفئة العمرية بالضغوط الوالدية والزواج والعلاقة بالجنس الآخر ، في حين كان الإندونيسيين أكثر إحساساً بالضغوط المالية والصداقة ، وبالنسبة للعينة المصرية فقد وجدت علاقة ارتباطيه دالة موجبة بين التأثر السلبي للضغوط النفسية واتباع أساليب التجنب والإنكار والإلحاح والاقتحام القهري للحدث ، أما بالنسبة للعينة الإندونيسية فكانت العلاقة بين التأثر السلبي للضغوط النفسية واتباع أساليب التجنب والإنكار وطلب المساندة الاجتماعية .

٢٠. كما قامت حنان الضرغامي (١٩٩٤م) بدراسة كان من أهدافها الكشف عن العوامل الشخصية التي يمكن الاعتماد عليها في محاولة التنبؤ بالإنهاك النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية بفئاتهم المختلفة طبقاً لبعض المتغيرات الوظيفية ، والتي تشمل كل من الجنس ومدة الخبرة والحالة الاجتماعية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٥٠) معلماً ومعلمة تم اختيارهم عشوائياً من بين معلمي المدارس الثانوية في محافظة المنوفية ، وقد استخدمت الباحثة المقاييس الآتية :

١ـ مقياس الإنهاك النفسي .
٢ـ مقياس صراع وغموض الدور .
٣ـ مقياس أيزنك للشخصية .
٤ـ مقياس وجهة الضبط .
٥ـ مقياس قوة الأنا .
٦ـ مقياس تقدير الذات .
٧ـ قائمة القلق (كسمة) .

وقد أسفرت بعض النتائج عن أهم المنبئات بالإنهاك النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية التي تحددت بالقلق وقوة الأنا وصراع وغموض الدور والعصابية ووجهة الضبط ، وذلك من بين المتغيرات الشخصية موضع البحث ، كما أن أهم المنبئات بالإنهاك النفسي لدى المعلمين الذين تراوحت مدة خبرتهم التدريسية ما بين (١ـ٥) سنوات تحددت بقوة الأنا والقلق وصراع وغموض الدور والعصابية ، أما الذين تراوحت مدة خبرتهم التدريسية ما بين (٦ـ١٥) سنة تحددت بالقلق وقوة الأنا وصراع وغموض الدور ، والذين تراوحت مدة خبرتهم التدريسية (١٦ سنة ـ فأكثر) تحددت بالعصابية والقلق ، كما أن أهم المنبئات بالإنهاك النفسي لدى المعلمين المتزوجين من معلمي المرحلة الثانوية تحددت بالقلق وقوة الأنا وصراع وغموض الدور ، وتحددت لغير المتزوجين بقوة الأنا والقلق وصراع وغموض الدور .

٢١. ولقد أجرى خالد الفخراني (١٩٩٤م) دراسة هدفت إلى معرفة بعض العوامل التي قد تساهم مع الضغوط البيئية في إحداث اضطراب القلب العصابي ، والتي من بينها إدراك الفرد لأعراض هذا الاضطراب في ذاته وإدراك الأعراض في الآخرين ، بالإضـــافة إلى القلق ونقص التوافق وتوهم المرض لدى المفحوصين ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٦٠) مفحوصاً ، كان منهم (٣٠) مفحوصاً من المترددين على العـــيادة الخارجية لقسم القلب بمستشفيات جامعة طنطا (١٤) من الإناث ، (١٦) من الذكور ، وتراوح المدى العمري لهم من (١٤ــ٥٠) سنة ، (٣٠) مفحوصاً من الأفـــراد الأســـوياء ، وقد اشتملت هذه العينة على (١٢) من الإناث ، (١٨) من الذكـــور تراوحت أعمارهم من (٢٨ــ٤٨) سنة ، وقد أستخدم الباحث الأدوات التالية :

١ــ قائمة أعراض مرض القلب العصابي .   ٢ــ مقياس الصحة النفسية .

٣ــ استخبار أحداث الحياة .

وقد توصل الباحث إلى ارتباط أعراض مرض القلب العصابي بكل من الضغوط البيئية وإدراك الأعراض في الآخرين بالإضافة إلى توهم المرض والقلق ، كما أشارت النتائج إلى مساهمة كل من الضغوط البيئية وإدراك الفرد لأعراض مرض القلب العصابي في الآخرين والقلق في إحداث أعراض مرض القلب العصابي ، كما أن شدة الضغوط وإدراك الأعراض بطريقة خاطئة يؤدي إلى حدوث مرض القلب العصابي وإنكار التوهم المرضي من قبل المفحوصين ، وهذا ما يفسر تكرار شكواهم كما لو كانت هذه الأعراض مصاحبة لمرض عضوي ، كما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة المرضية والسوية في كل من أعراض مرض القلب العصابي وإدراك أعراض هذا المرض في الآخرين وتوهم المرض والقلق ونقص التوافق لصالح العينة المرضية .

٢٢. وقد أجرى لطفي إبراهيم (١٩٩٤م) دراسة هدفت إلى التعرف على استكشاف عمليات تحمل الضغوط وعلاقتها بعدد من متغيرات الشخصية لمعرفة الخصائص النفسية المميزة للأفراد المقاومين للضغط ، وقد بلغت عينة الدراسة (١٩٠) معلماً ومعلمة من محافظة المنوفية تراوحت أعمارهم بين (٢٥_٥٥) سنة ، وقد أستخدم الباحث الأدوات الآتية :

١_ مقياس عمليات تحمل الضغوط . ٢_ مقياس الثقة بالنفس .

٣_ مقياس تقدير الذات للكبار . ٤_ قائمة أيزنك للشخصية .

وقد أسفرت النتائج عن وجود أثر* دال لعمليات التحمل الموجهة نحو المشكلة ، كما أن الجنس يتفاعل مع العمر على العمليات السلوكية الموجهة نحو المشكلة ، وكلما زاد العمر أو مدة الخبرة كلما قلت ضغوط العمل المدركة ، ومن ثم تقل حاجة الأفراد إلى استخدام العمليات السلوكية ، وأكدت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بين عدد من متغيرات الشخصية مثل العصابية ، وعمليات تحمل الضغوط إلا أن هذه العمليات لا تؤثر بفعالية متساوية مع اختلاف المواقف الضاغطة أو اختلاف الأفراد وما يتمتعون به من خصائص نفسية .

٢٣. وقد قامت وفاء الماضي (١٩٩٤م) بدراسة كان من أهدافها التعرف على بعض الخصائص النفسية المحددة للأفراد الأكثر عرضة لاستجابة الضغط النفسي ، وقد تضمنت عينة الدراسة (٤٢١) طالبة من جامعة الملك سعود ، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من بين طالبات الجامعة تراوحت أعمارهن بين (١٨_٢٥) سنة وشملت العينة الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات ، وقد استخدمت الباحثة مقياسين هما :

١_ مقياس ضغوط الحياة . ٢_ مقياس استجابة الضغط .

---

* تتحفظ الباحثة لكلمة أثر إذ أن الدراسة وصفية وليست تجريبية لمعرفة الأثر .

وأسفرت بعض النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة ذوي التمركز الداخلي والخارجي في استجابة الضغط النفسي لصالح ذوي التمركز الخارجي ، كذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة ذوي تقدير الذات المرتفع والمنخفض في متوسط درجاتهم في استجابة الضغط النفسي لصالح ذوي تقدير الذات المنخفض ، وكان هناك تأثير لتفاعل مركز التحكم مع تقدير الذات على استجابة الأفراد للظروف الضاغطة .

٢٤. كما قام Charles & Rudolph (1991) بدراسة هدفت إلى الربط بين مسببات الضغوط الحياتية والحيل الشخصية والاجتماعية والاكتئاب اللاحق بشكل مباشر وغير مباشر من خلال استجابات التكيف التوافقي ، وذلك من خلال معادلة تركيبية تشمل نموذج للقياس خاص بالحيل والوسائل الكامنة ومركبات الاكتئاب ، وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية من سكان سان فرنسيسكو ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٨٦) فرداً من الراشدين (ذكور ، إناث) ، كان متوسط أعمارهم (٤٣) سنة ، وكان (٥٣%) منهم من المتزوجين ، وقد استخدم الباحثان المقاييس الآتية :

١ــ مقياس خصائص الشخصية .
٢ــ مقياس المساندة الأسرية .
٣ــ مقياس النسبة المئوية للتكيف الاقترابي .
٤ــ مقياس الاكتئاب .
٥ــ الأحداث السلبية في الحياة .

وقد تم التوصل إلى أن نموذج العلاقات التنبؤية يختلف في ظل مسببات الضغط المرتفع والمنخفض ، وفي حالة وجود مسببات ضغط مرتفعة ترتبط الحيل والوسائل الشخصية والاجتماعية بالصحة النفسية المستقبلية بشكل غير مباشر ، وذلك من خلال المزيد من استراتيجيات التوافق ، أما في ظل وجود مسببات ضغط منخفضة فإن هذه الموارد ترتبط بشكل مباشر بالصحة النفسية ، وتؤيد النتائج فكرة أن هذه

الحيل تلعب دوراً سببياً في الحفاظ على الصحة النفسية ، كما أنها تطرح إمكانية التوصل إلى إطار عام موجه نحو التوافق يكون صالحاً للتطبيق على عملية التوافق في ظل وجود مسببات الضغط المرتفعة والمنخفضة .

٢٥. وقد أجرى Fahed (1987) دراسة هدفت إلى التعرف على مصادر الإجهاد لدى الاستشاريين العاملين في مجال الصحة العقلية في المملكة العربية السعودية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٨) استشاري سعودي يعملون في مستشفيات الأمراض العقلية ، وقد أستخدم الباحث الأدوات الآتية :

١ــ مقياس الإجهاد الشديد .

٢ــ المقاييس الفرعية التنظيمية للضغط التي تقيس الضغوط الوظيفية التالية : الحمل الزائد في العمل وغموض العمل الوظيفي ونقص الوسائل وعدم المشاركة في صنع القرار .

ولقد توصل الباحث إلى وجود بعض مظاهر الإجهاد الشديد والضغط الناتج عن العمل بالفعل عند استشاري الصحة العقلية السعوديين ، كما أن هناك علاقة بين الإجهاد العاطفي وعدد سنوات التعليم والحالة الاجتماعية ، كما أن الاستشاريين الأكبر سناً يتعرضون للإجهاد العاطفي أكثر من الأصغر سناً ، كذلك أتضح وجود علاقة بين الحِمْل الزائد في العمل وزياد الدور الوظيفي والإجهاد العاطفي في حالة الاستمرار ، وعدم ترابط فترات الانقطاع عن العمل (الإجازات) مع أي من مراحل الإجهاد .

ـــ التعليق على دراسات الضغوط النفسية

من خلال عرض الدراسات السابقة التي تناولت الضغوط النفسية ، وعلى الرغم من اختلاف أنواعها ، وطرق دراستها لهذا المتغير إلا أنها أظهرت نتائج ودلالات علمية قيمة نوضحها على النحو الآتي :

١ــ ارتباط الشعور بالعزلة الاجتماعية وارتفاع مستوى الضغوط النفسية بالمتغيرات الفسيولوجية ، كما في دراسة (نبيل حسن : ٢٠٠١م) .

٢ــ معانـــاة المعلمـــات الأقـــل خبرة من ضغوط العمل أكثر من المعلمين خاصة الضغوط المرتبطة بالعلاقات الاجتماعية ، بينما على العكس من ذلك نجد أنه كلما زاد العمر الزمني وازدادت سنوات الخبرة كلما زاد الشعور بالضغط النفسي المرتبط بالنواحي المادية وهذا بالنسبة للذكور ، كما في دراسة (عباس متولي : ٢٠٠٠م ، فوزي عزت ونور جلال : ١٩٩٧م)

٣ــ كما أن الشعور بالتهديد الوظيفي يؤثر على الصحة البدنية والعقلية ويزيد من تأثير الضغوط ، وأن المرأة العاملة أكثر عرضة للضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية من الرجل ، وقد يرجع ذلك إلى زيادة مسؤوليات المرأة وزيادة قدرة تحمل الرجل على الإحباط ومواجهة الصدمات النفسية عن المرأة ، كما أن زيادة الدور الوظيفي تؤدي إلى مزيد من الضغط النفسي ، إذ أن الفرد الذي يتعرض إلى زيادة الدور الوظيفي يكون لديه شعور أقل بالكفاءة من الذي لا يتعرض لهذه الزيادة ، كما في دراسة (يوسف محمد : ١٩٩٩م ، عويد المشعان : ١٩٩٨م ، فهد الربيعة : ١٩٨٧م) .

٤ــ تمثل المساندة الاجتماعية عاملاً وقائياً أو مخففاً من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض للضغوط النفسية المرتفعة ، أي أن المساندة تعمل على احتواء الضغوط سواء للذكور أو الإناث وإن كان تأثيرها أقوى لدى الإناث ، كما في دراسة (Freeman et al : 2000) ، (حسين فايد : ١٩٩٨م ، عماد مخيمر : ١٩٩٧م) .

٥ــ ارتفاع مستوى الضغوط النفسية يؤثر سلباً على الصحة النفسية والجسمية للفرد ، إذ أن ارتفاع مستوى الضغوط يؤدى إلى الإصابة بالاكتئاب ، وذو تأثير سلبي على الإدراك السليم والتفكير المجرد للفرد ، كما أنه يؤثر سلباً على مستوى التوافق والمساندة الاجتماعية ، بينما يؤثر ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية إيجابياً على الصحة النفسية ، كما في دراسة (حسين فايد : ١٩٩٨م ، صالح العبد القادر : ١٩٩٧م ، راوية دسوقي : ١٩٩٦م ، خالد الفخراني : ١٩٩٤م) ، (Charles & Rudolph : 1991) بينما توصلت دراسة (سميرة أبو غزالة : ١٩٩٩م) إلى أن ارتفاع مستوى الضغوط النفسية يؤدي إلى الاضطراب النفسي للمرأة ، بينما لا يؤثر مستوى الضغوط على الإصابة بالاكتئاب ، وقد تختلف هذه النتيجة عن سابقتها لان العينة في هذه الدراسة كانت من الطالبات .

٦ــ من أهم الضغوط النفسية اضطراب العلاقات الشخصية المتبادلة مع الأسرة والأصدقاء التي من أهم أعراضها حساسية هذه العلاقات الشخصية ، كما أن المساندة الاجتماعية من عوامل التدخل الرئيسة ، كما في دراسة (Zhang et al : 1999) .

٧ــ كما اهتمت بعض الدراسات بمتغير المعاناة الاقتصادية كأحد أنواع الضغوط النفسية وعلاقته بالخلافات الزوجية ، وأتضح وجود علاقة طردية بين درجة المعاناة الاقتصادية ودرجة الخلافات الزوجية ، أي أن المعاناة الاقتصادية تزيد من الخلافات الزوجية ، كما أن المساندة الاجتماعية تعدل من العلاقة بينهما ، كما في دراسة (عماد عبد الرازق : ١٩٩٨م) .

ومن هنا يتضح الدور الهام الذي تقوم به المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط النفسية وأهميتها كمصدر للصحة النفسية وسلامة الأداء السيكولوجي للأفراد .

٨ــ يؤدي تراكم الضغوط النفسية دون حل إيجابي لها إلى الاحتراق النفسي الذي يعتبر استجابة سالبة لهذه الضغوط ، كما أن ارتفاع مستوى الضغوط النفسية يرتبط سلباً مع المساندة الاجتماعية والعمل بجد وإنجاز ، وهذا يعني أن مشاركة الآخرين في حل المشكلة والاستفادة من آرائهم والتحدث معهم يساعد في التغلب على مشكلاتهم ، ومن ثم التخفيف من حدة الضغوط عليهم ، كما في دراسة (نجاة موسى ومديحة عبد الفضيل : ١٩٩٨م ، كريمة حسن : ١٩٩٥م) .

٩ــ كما أن ارتفاع مستوى الضغوط النفسية يؤثر سلباً على الاضطرابات السيكوسوماتية ، إذ أن مرضى السكري أكثر إحساساً بحجم الضغوط عن غيرهم من المرضى العضويين والأسوياء ، كما في دراسة (سامي الدريعي : ١٩٩٧م) .

١٠ــ هناك علاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية (الانفعالية) ، كما أن مرتفعي الاضطرابات السيكوسوماتية يميلون إلى استخدام أسلوب التوجه الانفعالي ، كما في دراسة (مايسة النيال وهشام عبدالله : ١٩٩٧م)

١١ــ تباين الضغوط النفسية وإدراكها وأساليب مواجهتها بين المجتمعات الحضارية كما يختلف الإحساس بها باختلاف الجنسية والعمر ، كما في دراسة (حسن عبد المعطي : ١٩٩٤م) .

١٢ــ تتأثر عمليات تحمل الضغوط النفسية ببعض متغيرات الشخصية كالثقة بالنفس وتقدير الذات ، كما أن الأفراد ذوي تقدير الذات المنخفض والتمركز الخارجي أكثر تعرضاً للآثار السلبية للضغط النفسي ، كما في دراسة (لطفي إبراهيم : ١٩٩٩٤م ، وفاء ماضي : ١٩٩٤م ، حنان الضرغامي : ١٩٩٤م) .

ــ دراسات اهتمت بمتغير الاضطرابات السيكوسوماتية

تتناول هذه المجموعة من الدراسات الاضطرابات السيكوسوماتية في علاقتها ببعض المتغيرات على النحو الآتي :

١. أجرى عبد الرؤوف الطلاع (٢٠٠٠م) دراسة كان من أهدافها معرفة انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأسرى المحررين من السجون الإسرائيلية ، والتعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية للأسرى والاضطرابات السيكوسوماتية والفروق في الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأسرى المرتبطة بالعمر عند الاعتقال والحالة الاجتماعية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٤٠) أسير ، وللتحقق من أهداف الدراسة أستخدم الباحث الآتي :

١ــ مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية .   ٢ــ مقياس الضغوط النفسية .

وقد أتضح من بعض النتائج انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية ، ووجود علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية للأسرى والاضطرابات السيكوسوماتية ، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير العمر لصالح الفئة من (١٢ــ١٤) سنة ، وهي الفئة الأصغر سناً لأفراد العينة ، كما أوضحت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية في أمراض الجهاز البولي والتناسلي لصالح فئة المتزوجين .

٢. كما قام عبد الرحمن العيسوي (٢٠٠٠م) بدراسة هدفت إلى التحقق من وجود فروق في الاضطرابات السيكوسوماتية بين الذكور والإناث ، كبار السن نسبياً وصغار السن ، كذلك التحقق من وجود علاقة بين أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية في أجهزة الجسم المختلفة من عدمه كالعلاقة بين اضطرابات الجهاز الهضمي كالقرح والجهاز التنفسي كالربو ، وقد بلغ عدد العينة (٥٧٦) طالباً

وطالبة ، منهم (١٨٩) ذكور ، (٣٧٨) إناث من أقسام مختلفة من طلاب الفرقة الأولى والثانية والرابعة تراوحت أعمارهم بين (١٧_٣٨) سنة ، ولقد أستخدم الباحث اختبار الاضطرابات السيكوسوماتية .

وتوصل الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية بين الإناث والذكور لصالح الإناث ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين كبار السن وصغار السن لصالح صغار السن ، وعدم وجود علاقة ارتباطيه بين أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية في أجهزة الجسم المختلفة ، أي أنه ليس من الضروري أن يكون المصاب بأحد هذه الاضطرابات السيكوسوماتية أن يكون مصاباً بأكثر من اضطراب منها .

٣. كما قام عبد الرحمن العيسوي (٢٠٠٠م) بإجراء دراسة هدفت إلى التعرف على مدى انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية في المجتمع السكندري ، وقد بلغت العينة (١٦٤) فرداً تراوحت أعمارهم بين (١٥_٥٤) سنة من أبناء الطبقات المتوسطة ، ووجه إليهم سؤالاً لمعرفة ما إذا كانوا يعانون من الاضطرابات السيكوسوماتية مثل : الربو وضغط الدم والسمنة ، واضطراب الفم والصداع النصفي واضطراب القلب ، وقرحة المعدة وقرحة القولون وغير ذلك من الاضطرابات التي حددها الباحث والتي ترجع في نشأتها إلى الضغوط النفسية والاجتماعية وخبرات القلق ، والتوتر والانفعال المستمر والمعاناة من الخوف ، والأزمات والمشاكل التي تمتلئ بها ظروف الحياة في الوقت الحاضر .

وقد توصل الباحث إلى أن (٧٣,٠%) من العينة الكلية يعانون من اضطراب أو أكثر من الاضطرابات السيكوسوماتية ، وهي حالة تستدعي توجيه العناية بالفرد المعاصر لحمايته من هذه الاضطرابات الخطيرة وتخفيف وطأة الانفعالات والأزمات والتوترات التي يعيش في وسطها طوال حياته ، وكانت الاضطرابات الأكثر انتشارا

هي أمراض الفم والأسنان والصداع النصفي والسمنة ، وأقل الاضطرابات انتشاراً هي الربو وضغط الدم وقرحة القولون والمعدة ، كما تم التوصل إلى أن الإناث أكثر معاناة من الذكور في الاضطرابات السيكوسوماتية لأن الأنثى أكثر حساسية من الناحية الانفعالية .

٤. كما أجرت هانم ياركندي (٢٠٠٠م) دراسة هدفت إلى التعرف على نسبة ظهور الاضطرابات العصابية بين معلمات التعليم العام ، وعلاقتها ببعض المتغيرات المرتبطة ببيئتهن المدرسية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٦٠٩) معلمة من معلمات المراحل التعليمية الثلاث ، كما استخدمت الباحثة الأدوات الآتية :

١ــ استبانة البيانات الأولية . ٢ــ مقياس مكة للشخصية .

٣ــ مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية .

وقد توصلت الباحثة إلى معاناة المعلمات من الأعراض الإكتئابية وظهور الاضطرابات السيكوسوماتية لديهن ، كما توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في توهم المرض والاضطرابات السيكوسوماتية بين المعلمات ذوات سنوات الخدمة الأكثر والخدمة الأقل لصالح الخدمة الأكثر وبين المطلقات والآنسات لصالح المطلقات ، كما أن هناك علاقة بين العمر الزمني لأفراد العينة وبين الاكتئاب .

٥. وقد أجرى Cohen et al (1999) دراسة هدفت إلى تقييم الممارسات المتعلقة بالصحة والخصائص التي تساعد الباحثين على فهم جزء من العلاقة بين الحالة الاقتصادية الاجتماعية والصحة في الولايات المتحدة وفنلندا ، وذلك على عينة تكونت من (٩٦٠) رجلاً ، (١٤٢٧) امرأة تزيد أعمارهم عن (١٨) سنة في

الولايات المتحدة ، (٢٨٦٢) رجلاً تراوحت أعمارهم بين (٤٢ـ٦٠) سنة من فنلندا ، وقد أستخدم الباحثون المقاييس الآتية :

١ـ مقياس الضغط النفسي .　　　　٢ـ مقياس المساندة الاجتماعية .

٣ـ مقياس الاكتئاب .　　　　٤ـ مقياس التحكم في الذات والغضب والعدوانية .

٥ـ مقياس الممارسات الصحية .　　　　٦ـ مقياس الحالة الاقتصادية الاجتماعية .

وقد توصل الباحثون إلى وجود علاقة خطية بين الحالة الاقتصادية الاجتماعية والتعرض لضعف الصحة العامة ، كما ارتبطت العوامل النفسية الإيجابية كالمساندة الاجتماعية وقلة كل من الغضب والاكتئاب والضغوط الملاحظة والممارسات الصحية الفعالة بارتفاع المستويات الاقتصادية الاجتماعية وبالصحة الجيدة ، كما أدت المتغيرات المتعلقة بالممارسة الصحية النفسية إلى انخفاض الصحة العامة والحالة الاقتصادية الاجتماعية إلا أن هذه العوامل لم تلعب دوراً أكثر أهمية فيما يختص بتفسير انخفاض المعدلات في المستويات الوسطى والعليا للحالة الاقتصادية الاجتماعية ، وكانت بدلاً من ذلك أكثر أهمية بالنسبة للمستويات الدُنيا .

٦. كمـــا قـــام Grassi et al (1999) بإجراء دراسة هدفت إلى معرفة خصائص السـلوك المرضي والعلاقة بينه وبين المتغيرات الإكلينيكية والاجتماعية النفسية عند مرضى فقدان المناعة المكتسبة الذين لم تظهر عليهم أعراض المرض ، وقد شارك في الدراسـة (٧٣) مريضـاً لا يعالجـون داخل المستشفيات تراوحت أعمارهم بين (١٨ـ٥١) سنة ، وقد استخدم الباحثين الأدوات الآتية :

١ـ استبيان السلوك المرضي .　　　　٢ـ مقياس الأعراض الموجزة .

٣ـ مقياس التركيز الخارجي للتحكم .　　　　٤ـ مقياس التحكم العاطفي .

٥ـ مقياس المساندة الاجتماعية .

وقـــد توصـــل الباحثون إلى أن المرض النفسي قد أرتبط بنمط السلوك المرضي الـــذي يتمـــثل في الاعـــتقاد في تقدم المرض والقلق والاضطراب والنظرة النفسية للمـــرض وقلـــة الاســـتعداد ، كما أن القدرة الشخصية على التعبير عن المشاعر والمستويات الملائمة للمساندة الاجتماعية وانخفاض مستويات الاكتئاب والمتغيرات الإكلينيكـــية تؤثـــر علـــى أكثر السلوكيات المرضية ، ويعتبر الضغط النفسي من العـــوامل الرئيســـة التي تؤثر في البعد الوجداني للسلوك المرضي ، كما أن المساندة الاجتماعـــية تؤثـــر على الاتجاه لتفسير المرض بشكل غير سليم وبطريقة توافق غير ملائمـــة وذلـــك عند مرضى فقدان المناعة المكتسبة الذين لا يظهرون أي أعراض للمرض .

٧. وقـــد أجـــرى Pavalok & Smith (1999) دراسة اهتمت بتحديد التأثير المتبادل بين أنماط العمل عند النساء في أواخر مرحلة أوسط العمر* والحالة الصحية لهـــن ، وذلـــك على عينة طولية تكونت من (٢٧٦٧) امرأة ، وقد تم جمع بيانات هذه الدراسة من خلال المسح الذي تضمنه المقياس الطولي الذي يتتبع أنماط صحة المـــرأة الذي تم إجراؤه في الفترة بين (١٩٨٢ــ١٩٨٩م) ، وذلك على مدار ثماني سنوات وقد قام الباحثان باستخدام المقاييس الآتية :

١ـــ مقياس الصحة البدنية . ٢ـــ مقياس الاضطراب النفسي .

٣ـــ مقياس أنماط العمل . ٤ـــ مقياس الحالة العامة .

وقـــد توصل الباحثان إلى أن النساء اللاتي يتواجدن في قوة العمل باستمرار يَكُنّ أفضـــل في الحالة الصحية عن اللاتي يعملن بشكل متقطع أو اللاتي لا يعملن على الإطـــلاق ، كمـــا أتضـــح أن النســـاء اللاتي يعملن بشكل مستمر سجلن أقل متوسطات في مقاييس الصحة ، في حين سجلت النساء اللاتي يعملن بشكل متقطع

* مرحلة أوسط العمر أي فيما (بين الأربعينات ومنتصف الستينات) .

مستويات عالية إلى حداً ما ، بينما سجلت النساء اللاتي لا يعملن على الإطلاق أعلى المستويات ، وذلك فيما يختص بالصحة البدنية والوجدانية ، أي أن الطبيعة الخطية لهذه العلاقة توضح بأن التنقل داخل وخارج قوة العمل لا يضر بصحة المرأة وقد أوضحت الدراسة أن هناك تنوعاً كبيراً في أنماط العمل يؤكد أن النساء اللاتي يتنقلن خارج قوة العمل وداخلها أظهرن مجموعة كبيرة من السلوكيات الخاصة بالعمل .

٨. وقد قام جمال تفاحة (١٩٩٦م) بإجراء دراسة هدفت إلى التعرف على العلامات المرضية للحالات السيكوسوماتية كما يكشف عنها اختباري تفهم الموضوع والرورشاخ ، التحقق من مدى فاعلية كل من الاختبارين في تشخيص بعض الاضطرابات السيكوسوماتية ، وقد تكونت عينة الدراسة من عشرة حالات (خمسة من مرضى الربو الشعبي السيكوسوماتي وخمسة من الأسوياء) تراوحت أعمارهم بين (١٦_١٧) سنة ، وقد استخدم الباحث الأدوات التالية :

١_ استمارة جمع البيانات .
٢_ دليل المستوى الاقتصادي/ الاجتماعي .
٣_ اختبار الذكاء المصور .
٤_ قائمة كورنل للصحة النفسية .
٥_ اختبار الرورشاخ .
٦_ استمارة المقابلة الشخصية .
٧_ اختبار تفهم الموضوع .
٨_ اختبار الشخصية المتعدد الأوجه .

وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود عدة علامات مرضية للاضطرابات السيكوسوماتية منها صعوبة إقامة علاقات اجتماعية موفقة مع الآخرين والحاجة إلى الحب والتقدير والدفء العاطفي ، كما توصل الباحث إلى أن اختبار تفهم الموضوع والرورشاخ يكمل كل منهما الآخر في تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية ، وتتميز بطاقات اختبار تفهم الموضوع بالقدرة الفائقة في

تشـــخيص الاضطرابات السيكوسوماتية ، كما تتمثل في بطاقة رقم (١ ، ٢ ، ٤) كما أن الاختبار له قدرة فائقة في الكشف عن ديناميات الحالات السيكوسوماتية .

٩. كمـــا أجـــرى Grassi & Rosti (1996) دراسة بهدف معرفة دور المتغيرات العقلية والنفسية والاجتماعية في السلوكيات المرضية عند مرضى السرطان ، وكان ذلـــك مـــن خلال إجراء مقابلات شخصية سابقة الإعداد على (٢٠١) مريضاً تم تشخيص المرض لهم حديثاً تراوحت أعمارهم بين (١٨ــ٧٣) سنة ، وذلك لتقييم الاضـــطرابات العقلـــية الحالـــية والتي حدثت من قبل ، وقد تم استخدام المقاييس الآتية :

١ــ مقياس الضغط النفسي .

٢ــ مقياس التركيز الخارجي للتحكم .

٣ــ مقياس السلوك المرضي .

وتوصل الباحثان إلى أن (٣٣) مريضاً أظهروا نمطاً من أنماط السلوك المرضي حيث كان لهؤلاء المرضى تاريخ طويل من الاضطرابات العقلية ، كما أظهر (١٠١) مريضاً نفس النمط عند تشخيص الاضطرابات العقلية ، وقد ارتبطت الاضطرابات النفسية وخصائص الشخصية بمعظم السلوكيات المرضية ، كما أن ميل المرضى لرفض الأحداث اليومية وتقبل حقيقة المرض فقط ارتبط بكل من تقدم المرض واللجوء إلى العلاج الكيميائي ، ومن ثم تؤكد نتائج الدراسة على الارتباط بين الاضطرابات النفسية والسلوك المرضي ، ويوضح دور المتغيرات المتعلقة بالشخصية (التركيز الخارجي للتحكم) وانخفاض المساندة الاجتماعية في الاستجابات غير السليمة وسوء التوافق مع مرضى السرطان .

١٠. وقد قام Grassi & Rosti (1996) بإجراء دراسة المرض العقلي والتوافق مع الضـــغط النفسي والسلوك المرضي والتوافق عند (٥٢) مريضاً بالسرطان تراوحت

أعمـــارهم بين (٢٠ــ٦٧) سنة ، تم تسجيلهم في الاستشارات المتعلقة بالأمراض العقلــية مـــنذ (٦) ســـنوات ، وقد توصل الباحثان إلى انخفاض معدلات انتشار الاضطرابات العقلية من (٤٧% ــ ٣٧%) ، وكان معدل التحسن عند نقطتين من نقـــاط التقييم ، وكان التحسن في التوافق النفسي (انخفاض الحساسية الشخصية والاعـــتقاد في المـــرض والانشغال به) ، كما ارتبطت الاضطرابات العقلية الحالية بـــتاريخ طـــويل مـــع المشكلات العقلية والأمراض النفسية في المراحل الأولية من الدراســـة ، وارتبط المركز الخارجي للتحكم ونقص المساندة الاجتماعية والسلوك المرضي ، والضغط العاطفي والآليات غير السليمة للتوافق في المراحل الأولى للتقييم بالاضـــطرابات النفســـية وسوء التوافق مع المرض ، وهذا يوضح مدى الحاجة إلى المساندة الاجتماعية عند مرضى السرطان .

١١. كمـــا أجـــرى محمـــود أبو النيل (١٩٩٤م) دراسة كان من أهدافها مقارنة النواحـــي العصـــابية والسيكوسوماتية بين مرضى الجلد والأسوياء مفترضاً وجود فـــروق بـــين المرضـــى والأسوياء على بعض الجوانب العصابية والسيكوسوماتية كالاكتـــئاب والقلـــق والفزع ، وأعراض التنفس والدورة الدموية ، ولقد تكونت عيـــنة الدراسة من حالتين من مرضي الجلد وكان الأسوياء متماثلين مع المرضى في جمـــيع النواحـــي كالتعليم والمهنة والعدد ، وقد أستخدم الباحث في هذه الدراسة الأدوات الآتية :

١ــ مقياس الروح المعنوية .

٢ــ قائمة كورنل للتشخيص السيكاتري والسيكوسوماتي .

وقد أسفرت بعض النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى الجلد والأسوياء على جميع المحكات ماعدا متوسط الإجازات المرضية ومرات التردد على العيادة الطبية كان لصالح مرضى الجلد ، كما أن متوسط الأداء في العمل كان

لصالح الأسوياء ، ويشير ذلك إلى افتقار المرضى للدافع القوي للعمل نتيجة مرضهم كما أن متوسط درجات المرضى على جميع جوانب قائمة كورنل أعلى من متوسط درجات الأسوياء ، ويشير ذلك إلى أن مرضى الجلد تتناهم الاضطرابات والشكاوي الجسمية ذات المنشأ النفسي كأعراض الجهاز المعدي معوي والآم الظهر والحكة وأعراض التنفس كما تتناهم المخاوف وحالات الفزع والاكتئاب .

١٢.كما قام يوسف محمد (١٩٩٤م) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاتجاه نحو المرض النفسي في ضوء الفروق بين الجنسين ، وقد تم اختار العينة بطريقة عشوائية من جامعة الإمارات ، وتكونت من (١١٢) فرداً من الجنسين منهم (٤٢) ذكور ، (٧٠) إناث وطُبق عليهم الآتي :
١ــ مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية . ٢ــ مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي .
وقد أسفرت بعض النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين بنود مقياس الاتجاه نحو المرض النفسي وبعض المقاييس الفرعية للاضطرابات الانفعالية والسيكوسوماتية لاسيما المخاوف مثل الخوف على الصحة والحساسية ، والشك والاضطرابات السيكوسوماتية العامة لدى الإناث ، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين على جميع المقاييس الفرعية للاضطرابات الانفعالية والسيكوسوماتية لصالح الإناث فيما عدا بعد العصبية والقلق والأعراض السيكوباتية كانت لصالح الذكور ، وقد أتضح أن الضغوط التي يتعرض لها الفرد والانفعالات المزمنة تؤدي إلى ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية .

١٣. وقد أجرى إبراهيم إبراهيم (١٩٩٢م) دراسة هدفت إلى توضيح مدى العلاقة بين الضغوط النفسية وظهور بعض الاضطرابات السيكوسوماتية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠) مريضاً من مجموعة المرضي السيكوسوماتيين التي قسمت

إلى أربعة فئات مرضية وهي مرضى (السكر وضغط الدم ، والقولون العصبي والصداع النصفي) و (٤٠) فرداً من مجموعة الأسوياء الذين حصلوا على درجات منخفضة في مقياس الضغوط النفسية ، وقد أستخدم الباحث مقياس الضغوط النفسية .

وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الأسوياء والمرضى السيكوسوماتيين في تأثرهم بالضغوط النفسية لصالح المجموعة الثانية ، حيث تأثر مرضي السكر بالضغوط الانفعالية والاجتماعية والبدنية ، بينما تأثر مرضى ضغط الدم بالضغوط البدنية وتأثر مرضى القولون العصبي بالضغوط الانفعالية والبدنية ، بينما لا توجد فروق دالة لصالح مرضى الصداع النصفي في تأثرهم بالضغوط .

١٤. كمـــا قام Lee et al (1992) بدراسة هدفت إلى معرفة آثار الحالة النفسية ، البدنية ، المساندة الاجتماعية على مرضى الرئة الذين يعتمدون على الأوكسجين ، وقد شارك في الدراسة (٣٠) مريضاً بالرئة يعتمدون على الأوكسجين الصناعي ، وذلـــك في دراسة وصفية ارتباطية تم فيها تقييم الصحة النفسية والبدنية والمساندة الاجتماعـــية ومســـتوى الأداء ، وقد تم استخدام نظرية Lazarus & Folkman (1984) الخاصة بالضغط النفسي والتوافق .

وقـــد أوضح التحليل المتنوع للاسترجاع أن الأعراض البدنية لها أكبر قوة وتأثير على مستوى الأداء وتؤدي إلى (٤٤,٤%) من التباين ، وكان أكبر الأعراض تأثيراً على الأداء هو صعوبة التنفس .

١٥. كما أجرت عايدة خطاب* (١٩٨٨م) دراسة هدفت إلى قياس مستوى الانتماء الوظيفي والرضا عن العمل لدى المرأة العاملة السعودية ، والأسباب التي تسهم في تحقيق ذلك سواء كانت هذه الأسباب خاصة بالبيئة الخارجية المحيطة أو داخلية خاصة ببيئة العمل ، ومدى العلاقة بين الانتماء الوظيفي والرضا عن العمل والعوامل التي تسهم في تحسين اتجاهات الأفراد في هذين الجانبين وتحقيق جودة الحياة في مجال العمل ، وبالتالي تحقيق إسهام المرأة العاملة في خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٨٦) امرأة من قطاعات مختلفة من الخدمة المدنية النسائية بالرياض قسمت إلى فئات مهنية مختلفة (المعلمات والإداريات وعضوات هيئة التدريس ، والطبيبات والأخصائيات) وقد استخدمت الباحثة استمارة الاستقصاء .

وتوصلت الباحثة إلى ارتفاع مستوى الانتماء الوظيفي ودرجة الرضا عن العمل لدى المرأة السعودية العاملة ، حيث ساهم في ذلك تفاعل عدة عوامل يرجع بعضها إلى البيئة الخارجية مثل قلة فرص العمل المتاحة والبعض الآخر يرجع إلى البيئة الداخلية للعمل مثل ظروف بيئة العمل ، وبالرغم من ارتفاع درجة الرضا عن العمل لدى المرأة السعودية إلا أن تأثر درجة الرضا عن العمل بالعوامل السابقة كان ضعيفاً ، وذلك لأن ارتفاع درجة الانتماء التنظيمي يرجع إلى انطباق عنصرين من عناصر الانتماء الوظيفي هما : الرغبة في الاستمرار في العمل والقبول لقيم وأهداف المنظمة ، كما أن الرغبة في بذل مجهود كبير لتحقيق نجاح المنظمة كانت ضعيفة ، وهذا يبين مدى الحاجة إلى تحسين ظروف العمل الداخلية وإيجاد الحوافز والمشجعات التي تساعد على الدافع للعمل ، وكان من أهم مقترحات عينة البحث تحسين بيئة وظروف العمل وتناسب الأجور مع مستوى المعيشة وأن يعطى

* تناولت الباحثة هذه الدراسة من قسم (إدارة الأعمال) إذ أنها توضح مدى أهمية العمل في حياة المرأة السعودية ، ومدى تأثر درجة الرضا عن العمل بظروف البيئة الخارجية وظروف العمل الداخلية التي قد يكون لها تأثير على اتجاهات وسلوكيات المرأة العاملة .

اهـــتمام لسياســـة التـــرقية ، وإلزام جهات العمل بإقامة دور حضانة لرعاية أبناء الموظفات .

ـ التعليق على دراسات الاضطرابات السيكوسوماتية

من خلال عرض الدراسات السابقة التي تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية ، وعلى الرغم من اختلاف أنواعها وطرق دراستها لهذا المتغير إلا أنها أظهرت نتائج ودلالات علمية قيمة نوضحها على النحو الآتي :

١ــ انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية ، كما في دراسة (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م ، هانم ياركندي : ٢٠٠٠م) .

٢ــ هناك علاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية ، كما أن الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات السيكوسوماتية أكثر تأثراً بالضغوط النفسية من الأسوياء ، كما في دراسة (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، هانم ياركندي : ٢٠٠٠م ، يوسف محمد : ١٩٩٤م ، إبراهيم إبراهيم : ١٩٩٢م) .

٣ــ معاناة صغار السن والمتزوجين من الاضطرابات السيكوسوماتية عن كبار السن وغير المتزوجين (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠ م) .

٤ــ معاناة الإناث من الاضطرابات السيكوسوماتية أكثر من الذكور ، كما أن هناك علاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاتجاه نحو المرض النفسي خاصة لدى الإناث ، كما في دراسة (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م ، هانم ياركندي : ٢٠٠٠م ، يوسف محمد : ١٩٩٤م) .

٥ــ ليس من الضروري أن يعاني المصاب بأحد الاضطرابات السيكوسوماتية من الإصابة باضطرابات سيكوسوماتية أخرى ، كما في دراسة (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م) .

٦_ ارتباط الضغوط الاقتصادية الاجتماعية بالصحة العامة ، إذ أن العوامل النفسية الإيجابية ارتبطت بارتفاع المستويات الاقتصادية الاجتماعية والصحة ، كما في دراسة (Cohen et al : 1999) .

٧_ يتأثـر الاضـطراب النفسـي بكـل من الضغط النفسي وانخفاض المساندة الاجتماعـية ، كمـا في دراسة (Grassi et al : 1999 , Grassi & Rosti : 1996) .

٨_ أهمية العمل في حياة المرأة واستقرارها فيه له تأثير إيجابي على الحالة الصحية لها كما في دراسة (Pavalok & Smith : 1999) ، (عايدة خطاب : ١٩٨٨م) .

٩_ تتميـز الاضـطرابات السيكوسـوماتية ببعض العلامات مثل (صعوبة إقامة علاقات اجتماعية موفقة مع الآخرين والحاجة إلى التقدير والدف العاطفي) ، كما أن اختـبار تفهـم الموضـوع (T.A.T) ذو أهمـية في تشـخيص الاضطرابات السيكوسوماتية كما في دراسة (جمال تفاحة : ١٩٩٦م) .

١٠_ معاناة مرضى الجلد من الاضطرابات السيكوسوماتية مثل (اضطراب الجهاز المعدي معوي والآم الظهر والاكتئاب) ، كما في دراسة (محمود أبو النيل : ١٩٩٤ م) .

١١_ معاناة المرأة ذات سنوات الخبرة الأكثر من توهم المرض والاضطرابات السيكوسوماتية كما أن هناك علاقة بين العمر الزمني والاكتئاب ، بينما لا توجد علاقة بين العمر الزمني والاضطرابات السيكوسوماتية ، كما في دراسة (هانم ياركندي : ٢٠٠٠م) .

١٢_ حاجة المرأة السعودية العاملة إلى تحسين بعض جوانب ظروف العمل وإيجاد الحوافز والمشجعات التي ترفع من مستوى الدافع للعمل ، كما في دراسة (عايدة خطاب : ١٩٨٨م) .

ثانياً : تساؤل وفروض الدراسة

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات متعددة ومختلفة صاغت الباحثة فروض الدراسة على النحو الآتي :

١ـ ما أنواع الضغوط النفسية التي تعاني منها النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة ؟

٢ـ توجد علاقة ارتباطية دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة .

٣ـ توجد علاقة ارتباطية دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة .

٤ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية .

٥ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية .

٦ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير العمر .

٧ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير عدد الأبناء .

٨ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير المهنة .

٩ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير الخبرة .

١٠ـ يختلف البناء النفسي لبعض الحالات الطرفية (المرتفعة_المنخفضة) في المساندة الاجتماعية ، وذلك من خلال استجاباتهن على بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) .

"الفصل الرابع"

"منهج الدراسة وإجراءاتها"

أولاً : إجراءات الدراسة السيكومترية

ـ منهج الدراسة السيكومترية

ـ عينة الدراسة السيكومترية

ـ أدوات الدراسة السيكومترية

ـ خطوات الدراسة السيكومترية

ـ الأساليب الإحصائية المستخدمة

ثانياً : إجراءات الدراسة الإكلينيكية

ـ منهج الدراسة الإكلينيكية

ـ عينة الدراسة الإكلينيكية

ـ أدوات الدراسة الإكلينيكية

ـ خطوات الدراسة الإكلينيكية

ـ ينقسم منهج الدراسة وإجراءاتها إلى قسمين :

أولاً : إجراءات الدراسة السيكومترية

ـ منهج الدراسة السيكومترية

تعتمد الدراسة السيكومترية على المنهج الوصفي الذي يحقق للباحثة فهماً أفضل للظاهرة موضع البحث ، والذي عن طريقه سوف يتم تحليل البيانات التي حصلت عليها الباحثة من خلال الدراسة الميدانية ومعالجتها إحصائياً والوصول إلى النتائج .

ـ عينة الدراسة السيكومترية

تتكون عينة الدراسة السيكومترية من (٤٠٠) امرأة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات والمقيمات في مدينتي مكة المكرمة وجدة بمتوسط عمري قدره (٣٧,٥) سنة ، وذلك من مختلف المهن المتاحة للنساء العاملات في المملكة العربية السعودية (معلمات وعضوات هيئة تدريس وإداريات ، وممرضات وطبيبات) على أن تتوفر في عينة الدراسة الشروط الآتية :

ـ أن تكون امرأة سعودية ومتزوجة وعاملة .

ـ أن تتراوح أعمارهن بين (٣٠ـ٤٥) سنة .

هذا وقد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية ، وتم توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة (العمر وعدد الأبناء ، والمهنة والخبرة) ، والجدول رقم (١) يوضح ذلك .

جدول (١)

توزيع أفراد العينة حسب

متغيرات الدراسة

(ن = ٤٠٠)

العمر	التكرارات	النسبة المئوية	عدد الأبناء	التكرارات	النسبة المئوية
من ٣٠_أقل من ٣٥سنة	١٨٨	%٤٧,٠	من ١_٣ أبناء	١٩٦	% ٤٩,٠
من ٣٥_أقل من ٤٠سنة	١٠٢	%٢٥,٥	٤أبناء _ فأكثر	١٨١	% ٤٥,٣
من ٤٠_أقل من ٤٥سنة	١١٠	%٢٧,٥	لا يوجد أبناء	٢٣	% ٥,٨
المجموع الكلي	٤٠٠	%١٠٠	المجموع الكلي	٤٠٠	% ١٠٠
المهنة	التكرارات	النسبة المئوية	الخبرة	التكرارات	النسبة المئوية
معلمة	٨٩	%٢٢,٥	من ١_أقل من ٧سنة	١٠١	%٢٥,٣
عضو هيئة تدريس	٨١	%٢٠,٣	من ٧_أقل من ١٤سنة	١٤٤	%٣٦,٠
إدارية	٩٠	%٢٢,٥	من ١٤_أقل من ٢١سنة	١٠٤	%٢٦,٠
ممرضة	٧٠	%١٧,٥	٢١ سنة _فأكثر	٥١	%١٢,٨
طبيبة	٧٠	%١٧,٥	المجموع الكلي	٤٠٠	%١٠٠
المجموع الكلي	٤٠٠	%١٠٠			

_ أدوات الدراسة السيكومترية

١_ مقياس المساندة الاجتماعية

وضع هذا المقياس ساراسون وآخرون Sarason et al (1983) وقام بتعريبه وتقنينه على البيئة العربية محمد الشناوي وسامي أبو بيه (١٩٩٠م) ، ويشتمل المقياس على (٢٧) فقرة تقيس بعدين رئيسيين هما :

١_ عدد الأشخاص المتاحين للمساندة ، أي أقرب الأشخاص المتاحين في النسيج الاجتماعي للفرد .

٢_ مدى الرضا عما يمكن لهؤلاء الأشخاص أن يقدموه من مساندة .

وقد تم بناء المقياس على أساس عرض مجموعة من المواقف عددها (٢٧) موقفاً ، ويطلب من المفحوص في إجابته على كل موقف أن يذكر عدد الأشخاص الذين يمكنهم أن يقدموا له المساندة أو العون في مثل هذا الموقف ، وذلك في حدود تسعة أشخاص يحددهم باستخدام حرفين يشيران لأسم كل فرد مثل (م . ش) ، ثم

يطلب من المفحوص أن يحدد مدى رضاه عن علاقته بهؤلاء الأشخاص ، وذلك باختيار إجابة واحدة من بين ست إجابات هي :

١ــ غير راض على الإطلاق . ٢ــ غير راض . ٣ــ غير راض بدرجة قليلة .

٤ــ راض بدرجة قليلة . ٥ــ راض . ٦ــ راض بدرجة كبيرة .

(انظر الملحق رقم١ : مقياس المساندة الاجتماعية)

ــ تصحيح المقياس

كــل موقــف يشــتمل عليه المقياس يكون له درجتان : الدرجة الأولى خاصة بكمــية المســاندة (عدد الأشخاص المتاحين للفرد في هذا الموقف) ، وتتراوح بين (٢٧ــ٢٤٣) درجة ، أما الدرجة الثانية خاصة بالرضا عن المساندة ، وتتراوح بين (٢٧ــ١٦٢) درجــة ، وبــذلك تحسب الدرجة الكلية للمقياس من خلال جمع درجــتي الــبعد الأول والــثاني ، أي أن الدرجة الكلية للمقياس تأخذ القيم من (٥٤ــ٤٠٥) درجة .

إن هــذا المقياس هو نتاج لسلسلة من الدراسات المتضمنة لمئات من الموضوعات المختصــة بقــياس المســاندة الاجتماعية ، وفيما يلي سوف تتناول الباحثة أربعة دراســات قامــت باستخدام هذا المقياس ، حيث تناولت الثلاثة دراسات الأولى الخصائص السيكومترية لهذا المقياس وارتباطاته بمقاييس الشخصية والتكيف وعلاقته بأحــداث الحياة السلبية والإيجابية ، أما الدراسة الرابعة تناولت العلاقة بين المساندة الاجتماعية والإصرار على مواصلة العمل في مهمة شاقة ومحبطة ، وذلك كما ورد في (Sarason et al : 1983 , 130_135) على النحو الآتي :

ـ **الدراسة الأولى**

اشـــتملت عينة هذه الدراسة على (٦٠٢) طالباً من جامعة واشنطن ، وتم تطبيق مقـــياس المساندة الاجتماعية عليهم ، وقد تم التوصل إلى أن هذا المقياس له العديد من الخواص السيكومترية المرغوبة حيث لوحظ أن له معدل ثبات مرتفع على مدار فترة أربعة أسابيع ، وله اتساق داخلي مرتفع بين البنود .

ـ **الدراسة الثانية**

بحث العلاقة بين مقياس المساندة الاجتماعية ومقاييس الشخصية المرتبطة به وقد أجـــريت هذه الدراسة على (١٠٠) من الذكور ، (١٢٧) من الإناث من طلاب جامعـــة واشنطن ، وقد أظهرت الدراسة ارتباط مقياس المساندة الاجتماعية بعدد متـــنوع مـــن المقايـــيس ، كما أمكن إلقاء الضوء على شخصيات المشاركين في الدراســـة الـــذين يختلفون في المساندة الاجتماعية ، وبالنسبة للإناث كان انخفاض معـــدل المساندة الاجتماعية لديهن مرتبط بذكريات غير سارة بخصوص العلاقات المبكرة بين أحد الوالدين والمفحوصة ، كما أن هناك ارتباطاً دالاً سالباً بين كل من عـــدد مصـــادر المســـاندة الاجتماعية في المقياس ومدى الرضا عنها ، وبين القلق والاكتئاب بالنسبة للذكور والإناث ، وفي كل الحالات كانت الارتباطات السالبة أكـــبر بالنســـبة للإناث من الذكور مثل الارتباط بين مقياس المساندة الاجتماعية ومقـــياس نقـــص الحماية ، وربما تعود الفروق بين الجنسين إلى أن النساء يملن إلى تسجيل أعراض أكثر من الرجال في نطاق الاضطرابات المرتبطة بالوجدان ، وتشير النـــتائج بصفة عامة إلى ارتباط المساندة الاجتماعية ارتباطاً عكسياً بالتوتر النفسي خاصة عند النساء .

ـ **الدراسة الثالثة**

بحـــث العلاقـــة بـــين المساندة الاجتماعية والأحداث الحياتية السلبية والإيجابية ومركـــز التحكم والاعتزاز بالذات ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٩٥) طالب مـــن جامعة واشنطن ، وهي مكملة للدراسة الثانية حيث أن الاعتزاز بالنفس كان مرتبطاً ارتباطاً عكسياً بمقاييس القلق النفسي .

ـ **الدراسة الرابعة**

بحث العلاقة بين مقاييس الإخبار عن الذات والسلوك في إطار معملي ، والربط بـــين مـــتغيرين للفروق الفردية والمثابرة على مهمة ما صارت معقدة ، وقد شملت المهمة القيام باجتياز بعض المتاهات المعقدة ، وقد تم استخدام المثابرة على العمل في هـــذه المهمـــة كمقياس للقدرة على التأقلم مع الإحباط ، كما تم فحص التدخل المعـــرفي بوصـــفه متغير تابع ، وقد تم إجراء الدراسة على (٤٠) طالب من جامعة واشنطن .

وأشـــارت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية وكـــل مـــن المثابـــرة والتدخل المعرفي عند التعامل مع مهمة شاقة ومعقدة ومثيرة للإحـــباط ، ومـــن ثم يتضح أن ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية المرتبط بمركز الـــتحكم الداخلي يمكنه أن يشكل جداراً فاصلاً ضد الآثار الضارة بالضغط ، كما أن المعالجـــة التجـــريبية للمساندة الاجتماعية قد تكون مفيدة في التوصل إلى فهم أفضل للمفهوم .

وتقتـــرح هـــذه الدراســـات أن هذا المقياس أداة جديرة بالثقة ، وأن المساندة الاجتماعية ترتبط بالتغيرات الإيجابية في الحياة أكبر من ارتباطها بالتغيرات السلبية ، كمـــا تـــرتبط سلباً مع القلق النفسي لدى النساء أكثر من الرجال ، وأن المساندة

الاجتماعـــية تمثل رصيداً قيماً لتمكين الفرد من المثابرة على مهمة ما رغم الظروف المحيطة المحبطة .

_ ثبات المقياس في البيئة الأصلية

تم تقدير ثبات المقياس على عدد (٦٧) فرداً من عينة الدراسة باستخدام معامل ثبات ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية ، والجدول رقم (٢) يوضح النتيجة .

جدول (٢)

قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية وألفا لكرونباخ لمقياس المساندة الاجتماعية في البيئة الأصلية

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	معامل التجزئة النصفية	معامل ألفا لكرونباخ
البعد الأول	٠,٩٢	٠,٩٥
البعد الثاني	٠,٩١	٠,٩٠

يتضـــح مـــن الجدول السابق أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع ومقبول على كافة أبعاده .

_ صدق المقياس في البيئة الأصلية

١_ صدق المحتوى

تم استخدام طريقة صدق المحتوى عن طريق استطلاع أراء المحكمين ، وقد تراوحت معاملات الاتفاق بين أراء المحكمين للفقرات بين (٨٥_١٠٠%) .

٢_ طريقة الاتساق الداخلي

تم تقدير الصدق أيضاً باستخدام طريقة الاتساق الداخلي بين الفقرات والدرجة الكلية للأبعاد المنتمية إليها ، والجدول رقم (٣) يوضح النتيجة .

جدول (٣)

قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة

الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

(ن=١١٥)

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	معامل الارتباط
البعد الأول	(٠,٨٤)**
البعد الثاني	(٠,٨٠)**

* دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على أن هذه الأبعاد تتمتع بدرجة جيدة من الصدق . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٧٥_٧٧)

_ ثبات المقياس في البيئة السعودية

١ _ طريقة التجزئة النصفية

قامـــت الباحـــثة بحســـاب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية ، وذلك عن طـــريق حســـاب قيمة معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية والزوجية بعد تصـــحيحه بمعادلة سبيرمان _ براون (Spearman _ Brown) ، ويوضح جدول رقم (٤) النتيجة .

جدول (٤)

قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية لدرجات مقياس

المساندة الاجتماعية في البيئة السعودية

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	عدد الأسئلة	معامل التجزئة النصفية
البعد الأول	٢٧	٠,٩١
البعد الثاني	٢٧	٠,٩٠

يتضـــح مـــن الجدول السابق أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع ومقبول على كافة أبعاده .

٢_ طريقة ألفا لكرونباخ

كمـــا قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة ألفا لكرونباخ ، والجدول رقم (٥) يوضح النتيجة .

جدول (٥)

قيم معاملات ثبات ألفا لكرونباخ لدرجات مقياس

المساندة الاجتماعية في البيئة السعودية

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	معامل ألفا لكرونباخ
البعد الأول	٠,٩٥
البعد الثاني	٠,٩٥

يتضـــح مـــن الجدول السابق أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع ومقبول على كافة أبعاده .

_ صدق المقياس في البيئة السعودية

قامت الباحثة بحساب صدق مقياس المساندة الاجتماعية بطريقتين هما :

١_طريقة الاتساق الداخلي

وذلك بإيجاد قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس والجدول رقم (٦) يوضح النتيجة .

جدول (٦)

قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية

والدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

(ن =٤٠٠)

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	معامل الارتباط
البعد الأول	**٠,٨٧
البعد الثاني	**٠,٧٨

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على أن هذه الأبعاد تتمتع بدرجة جيدة من التماسك والاتساق .

٢ـ صدق التمييز بطريقة المقارنة الطرفية

وذلـــك بإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي درجات الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى في مقياس المساندة الاجتماعية ، ويوضح جدول رقم (٧) النتيجة .

جدول (٧)

صدق التمييز لدرجات مقياس المساندة الاجتماعية

بطريقة المقارنة الطرفية

(ن =٤٠٠)

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	الإرباعي الأدنى (ن =٨٥)		الإرباعي الأعلى (ن =٨٤)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
البعد الأول	٣٢,٢٧	١١,٨٧	١٠١,٣٠	٢٤,٠٢	٢٣,٧٢	٠,٠٠١
البعد الثاني	١١١,٧٣	٢٣,٧٤	١٤٧,٩٦	١٠,٧٥	١٢,٧٥	٠,٠٠١

يتضـــح مـــن الجـــدول الســـابق أن قيمة (ت) للفروق بين متوسطي درجات المجموعتين دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) مما يدل على أن المقياس يميز تمييزاً واضـــحاً بـــين مرتفعـــي ومنخفضي الدرجة على المقياس ، وهذا يعني أنه يتصف بالكفايـــة في التمييز بين مستويات الأداء لدى المفحوصين ، وبذلك تطمئن الباحثة إلى صدق وثبات مقياس المساندة الاجتماعية على عينة الدراسة الحالية .

٢ـ مقياس الضغوط النفسية

قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس وذلك حسب الخطوات الآتية :

ـ الاستفادة من الأطر النظرية السابقة*، والتعاريف المختلفة التي تناولت متغير الضغوط النفسية .

ـ الإطلاع على المقاييس السابقة* المتعلقة بمتغير الضغوط النفسية والاستفادة منها .

* مثل (هارون الرشيدي : ١٩٩٩م) ، (علي عسكر : ١٩٩٨م) ، (ديفيد فونتانا : ١٩٩٤م)

* مـــثل مقـــياس الضغوط النفسية إعداد (فيميان :١٩٨٥م) تعريب منصور البيلاوي ، واختبار ضغوط الحياة إعداد (محمود الزيادي وفيصل الزراد : ٢٠٠٠م) ، ومقـــياس الضغوط النفسية للمعلمات إعداد (كريمة حسن : ١٩٩٥م) ، ومقياس الإنهاك النفسي إعداد (حنان الضرغامي : ١٩٩٤م) ، ومقياس مصادر الضغوط في العمل إعداد (كوبر وآخرون : ١٩٨٨م) تعريب عويد المشعان ، ومقياس الاحتراق النفسي للمعلمين إعداد (عادل محمد : ١٩٩٤م)

ـ طرح سؤال مفتوح على عينة عددها (١٠٠) من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مهن مختلفة (معلمة وإدارية وعضوة هيئة تدريس ، وممرضة وطبيبة) تراوحت أعمارهن بين (٣٠ـ٤٥) سنة ، وذلك بهدف التعرف على أنواع الضغوط النفسية التي يتعرضن لها من وجهة نظرهن (أنظر الملحق رقم٢ : السؤال المفتوح لمقياس الضغوط النفسية) .

ـ قامت الباحثة بعد ذلك بإعداد العبارات الخاصة بالمقياس من خلال الإطلاع على إجابات السؤال المفتوح ، ومن ثم أمكن تقسيم المقياس إلى مجموعة من أنواع الضغوط النفسية المختلفة التي ظهرت من خلال هذه الإجابات ، وبذلك تكون المقياس في صورته المبدئية من (٢٢٥) عبارة .

ـ تم عرض المقياس في صورته المبدئية على عدد (١٣) من الأساتذة المحكمين المختصين بالتربية وعلم النفس للتأكد من صلاحية المقياس وسلامة عباراته ، وقد قام الأساتذة مشكورين بإبداء ملاحظاتهم على المقياس (أنظر الملحق رقم٣ : مقياس الضغوط النفسية في صورته المبدئية) ، وقد تم الأخذ بجميع الملاحظات التي أبدوها وحذفت العبارات غير الملائمة والمكررة .

ـ وأصبح بذلك عدد عبارات المقياس (١٨٨) عبارة بعد عرضه على الأساتذة المحكمين (أنظر الملحق رقم٤ : مقياس الضغوط النفسية بعد التعديل) .

ـ ثم قامت الباحثة بعد ذلك بإجراء دراسة استطلاعية على عدد (١٢٠) من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في المهن المذكورة سابقاً ، واللاتي تتوفر فيهن المواصفات السابقة نفسها والتي سوف تكون عليها العينة النهائية للدراسة ، وبعد ذلك قامت الباحثة بخطوة التحقق من الشروط السيكومترية للمقياس على النحو الأتي :

ـ ثبات المقياس

١ـ طريقة التجزئة النصفية

قامـــت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية ، وذلك عن طريق حساب قيم معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية ودرجات الأسئلة الزوجية بعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان ـ براون (Spearman_Brown) ، ويوضح جدول رقم (٨) النتيجة .

جدول (٨)

قيم معاملات ثبات درجات مقياس الضغوط النفسية

بطريقة التجزئة النصفية

(ن = ١٢٠)

م	الأبعاد الفرعية	عدد العبارات	معامل التجزئة النصفية	م	الأبعاد الفرعية	عدد العبارات	معامل التجزئة النصفية
١	ضغوط الزوج	٣٩	٠,٩٣	٦	ضغوط عائلية	١٣	٠,٦٤
٢	ضغوط العمل	٣٩	٠,٩٢	٧	ضغوط خادمات	٧	٠,٧٦
٣	ضغوط الأبناء	١٢	٠,٨٥	٨	ضغوط صحية	٢٨	٠,٨٤
٤	ضغوط اقتصادية	٦	٠,٨٥	٩	ضغوط انفعالية أخرى	٢٩	٠,٨٨
٥	ضغوط أصدقاء	١٢	٠,٧٥	١٠	الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	١٨٥	٠,٨٦

يتضح من الجدول السابق أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات جيد ومقبول على كافة أبعـــاده ، حيث بلغت أعلى قيمة معامل ثبات لبعد ضغوط الزوج (٠,٩٣) ، يليه بعـــد ضـــغوط العمل حيث بلغت قيمته (٠,٩٢) ، ثم بعد ضغوط انفعالية أخرى حـــيث بلغت قيمته (٠,٨٨) وكان بعد ضغوط عائلية هو أقل قيمة لمعامل الثبات (٠,٦٤) .

٢ـ معامل ألفا لكرونباخ

كمـــا قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة ألفا لكرونباخ والجدول رقم (٩) يوضح النتيجة .

جدول (٩)

قيم معاملات ثبات درجات مقياس الضغوط النفسية

بطريقة ألفا لكرونباخ

(ن =١٢٠)

م	الأبعاد الفرعية	عدد العبارات	معامل ألفا لكرونباخ	م	الأبعاد الفرعية	عدد العبارات	معامل ألفا لكرونباخ
١	ضغوط الزوج	٣٩	٠,٩٥	٦	ضغوط عائلية	١٣	٠,٨٣
٢	ضغوط العمل	٣٩	٠,٩٦	٧	ضغوط خادمات	٧	٠,٧٩
٣	ضغوط الأبناء	١٢	٠,٩٠	٨	ضغوط صحية	٢٨	٠,٩٠
٤	ضغوط اقتصادية	٦	٠,٨٣	٩	ضغوط انفعالية أخرى	٢٩	٠,٩٥
٥	ضغوط أصدقاء	١٢	٠,٨٧	١٠	الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	١٨٥	٠,٩٨

يتضح من الجدول السابق أن بعد (ضغوط العمل) حصل على أعلى قيمة معامل ثبات في المقياس ، يليه بعد (ضغوط الزوج) ، ثم بعد (ضغوط انفعالية أخرى) ، بينما تساوى بعد (ضغوط الأبناء وضغوط صحية) ، وحصل بعد (ضغوط خادمات) على أقل قيمة معامل ثبات في المقياس ، وتراوحت قيم معاملات الثبات بين (٠,٧٩ـ٠,٩٨) .

ـ صدق المقياس

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس بالطرق الآتية :

١ ـ صدق المحكمين

تم عرض المقياس على الأساتذة المحكمين* بعد تكوين عباراته بصورة مبدئية ، وقد تم استبعاد بعض العبارات التي لم تحظ على نسبة موافقة (٨٠%) فأكثر ، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس (١٨٨) عبارة ، وقد بلغ عدد العبارات المحذوفة (٣٧) عبارة .

* ١ـ ا.د . أحمد عبد الخالق (جامعة الكويت ـ أستاذ)
٢ـ د . الهام خليل (كلية التربية للبنات بمكة ـ أستاذ مشارك)
٣ـ د . حسن عبد اللطيف (جامعة الكويت ـ أستاذ مساعد)
٤ـ د . خضر البارون (جامعة الكويت ـ أستاذ مساعد)
٥ـ د . سامية بن لادن (كلية التربية للبنات بجدة ـ أستاذ مساعد)
٦ـ د . شاهيناز اسماعيل (جامعة أم القرى ـ أستاذ مساعد)
٧ـ د . عويد المشعان (جامعة الكويت ـ أستاذ مشارك)
٨ـ ا. د. فايز الحاج (جامعة الملك خالد بأبها ـ أستاذ)
٩ـ د . ليلى بدوي (كلية التربية للبنات بجدة ـ أستاذ مشارك)
١٠ـ د . ليلى المزروع (جامعة أم القرى ـ أستاذ مساعد)
١١ـ ا.د. محمد السليماني (جامعة أم القرى بمكة ـ أستاذ)
١٢ـ هانم ياركندي (كلية التربية للبنات بمكة ـ أستاذ مشارك)
١٣ـ د . يسرية صادق (كلية التربية للبنات بجدة ـ أستاذ مشارك)

٢_ الاتساق الداخلي للمقياس

قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال إيجاد قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس على العينة الاستطلاعية ، والجدول رقم (١٠) يوضح النتيجة .

جدول (١٠)

قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية

والدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية

(ن =١٢٠)

م	الأبعاد الفرعية	معامل الارتباط	م	الأبعاد الفرعية	معامل الارتباط
١	ضغوط زوج	٠,٧١**	٦	ضغوط عائلية	٠,٦٦**
٢	ضغوط عمل	٠,٧٢**	٧	ضغوط خادمات	٠,٦٦**
٣	ضغوط أبناء	٠,٦٩**	٨	ضغوط صحية	٠,٧٤**
٤	ضغوط اقتصادية	٠,٥٦**	٩	ضغوط انفعالية أخرى	٠,٨٥**
٥	ضغوط أصدقاء	٠,٦٤**			

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠,٠١) ، وهذا يعطي ثقة في قدرة المقياس على تحديد الضغوط النفسية .

٣_ قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الخاصة بها

قامت الباحثة بحساب قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه وذلك لكل بعد من الأبعاد التسعة التي يتكون منها المقياس ، والجدول رقم (١١) يوضح النتيجة .

جدول (١١)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الخاص بها في مقياس الضغوط النفسية

(ن = ١٢٠)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
ضغوط زوج	٠,٥٦	٠,٦٧	٠,٣٧	٠,٣٨	٠,٥٠	٠,٧٩	٠,٦٠	٠,٥١	٠,٣٦	٠,٦٧	٠,٦٣	٠,٥٧	٠,٢٢	٠,٥٩
رقم العبارة	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨
ضغوط زوج	٠,٧٠	٠,٧٤	٠,٦٠	٠,٧٠	٠,٧١	٠,٤٤	٠,٦٧	٠,٧٤	٠,٦٢	٠,٧٤	٠,٥٦	٠,٦٢	٠,٦٨	٠,٦٩
رقم العبارة	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٣٥	٣٦	٣٧	٣٨	٣٩			
ضغوط زوج	٠,٦٦	٠,٦٨	٠,٥٥	٠,٥٨	٠,٤٠	٠,٦٣	٠,٦٧	٠,٦٢	٠,٣٣	٠,٣٧	٠,٦٧			
رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
ضغوط عمل	٠,٦٠	٠,٤٨	٠,٤٧	٠,٦٥	٠,٦٨	٠,٦٦	٠,٤٨	٠,٦٣	٠,٦١	٠,٦٩	٠,٥١	٠,٤٠	٠,٥٠	٠,٤٩
رقم العبارة	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨
ضغوط عمل	٠,٥٥	٠,٧٠	٠,٥٢	٠,٥٦	٠,٤١	٠,٦٠	٠,٦٧	٠,٦٣	٠,٦٥	٠,٦٣	٠,٥٩	٠,٦٩	٠,٦٤	٠,٧٩
رقم العبارة	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٣٥	٣٦	٣٧	٣٨	٣٩			
ضغوط عمل	٠,٧٤	٠,٦٢	٠,٥٨	٠,٦٦	٠,٧٤	٠,٦٩	٠,٦٤	٠,٦٩	٠,٦٥	٠,٧٠	٠,٥٩			
رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢		
ضغوط أبناء	٠,٢٦	٠,٧٨	٠,٦٨	٠,٣٧	٠,٧٥	٠,٧٧	٠,٥٢	٠,٧٥	٠,٨٤	٠,٨٠	٠,٨٦	٠,٧١		
رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧							
ضغوط اقتصادية	٠,٨٢	٠,٨١	٠,٦٨	٠,٥٧	٠,٨٦	٠,٦٠	٠,٦٣							
رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢		
ضغوط أصدقاء	٠,٥٦	٠,٦٦	٠,٧٤	٠,٥٦	٠,٧٧	٠,٨٢	٠,٧٠	٠,٥٥	٠,٥٥	٠,٥٤	٠,٥٤	٠,٥٤		
رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢		
ضغوط عائلية	٠,٧٠	٠,٦٢	٠,٥٨	٠,٤٧	٠,٤٨	٠,٤٨	٠,٦٣	٠,٦٠	٠,٦٣	٠,٤٨	٠,٦٦	٠,٦٨	٠,٤٣	
رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧							
ضغوط خادمات	٠,٦٨	٠,٥٣	٠,٦٨	٠,٦٣	٠,٧٧	٠,٧٤	٠,٦٣							
رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
ضغوط صحية	٠,٤٢	٠,٦٨	٠,٥٥	٠,٧٣	٠,٥٩	٠,٥١	٠,٤٩	٠,٣٠	٠,٤٦	٠,٧٦	٠,٦٨	٠,٦٣	٠,٦٧	٠,٧٤
رقم العبارة	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨
ضغوط صحية	٠,٦٢	٠,٢٨	٠,٥٢	٠,٣٧	٠,٢٥	٠,٤١	٠,٦٦	٠,٠٠	٠,٥٢	٠,١٦	٠,٧٠	٠,٥٠	٠,٣٧	٠,٥٧
رقم العبارة	٢٩	٣٠												
ضغوط صحية	٠,٣٦	٠,٥٩												
رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
ضغوط انفعالية أخرى	٠,٦٩	٠,٧٠	٠,٦٥	٠,٧٣	٠,٧٠	٠,٦٢	٠,٥٥	٠,٧٥	٠,٧٢	٠,٦٠	٠,٧٠	٠,٦٥	٠,٦٥	٠,٦٦
رقم العبارة	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨
ضغوط انفعالية أخرى	٠,٥٨	٠,٦٢	٠,٦٥	٠,٧٧	٠,٧٠	٠,٤٨	٠,٣٥	٠,٦١	٠,٥٠	٠,٦٩	٠,٥٤	٠,٥٨	٠,٤٩	٠,٥٨
رقم العبارة	٢٩													
ضغوط انفعالية أخرى	٠,٦٦													

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ارتباط العبارات دالة فيما عدا قيمة معامل ارتباط عبارة رقم (٢٢ ، ٢٤)* في البعد الثامن (ضغوط صحية) كانت

* وهي عبارة رقم (١٥١ ، ١٥٣) في مقياس الضغوط النفسية بعد التعديل (ملحق رقم ٤)

غير دالة ولذلك تم حذفهما ، كما تم حذف عبارة رقم (٧)* في البعد الرابع (ضغوط اقتصادية) ، وذلك لاتضاح أنها مكررة مع عبارة أخرى .

ـ أستقر المقياس في صورته النهائية على عدد (١٨٥) عبارة موزعة على (٩) أبعاد من الضغوط النفسية (أنظر الملحق رقم٥ : مقياس الضغوط النفسية في صورته النهائية) ، حيث يختلف كل بعد في عدد عباراته المعبرة عنه ، والجدول رقم (١٢) يوضح الأبعاد الفرعية للمقياس وعدد العبارات وأرقامها في صورته النهائية .

جدول (١٢)

الأبعاد الفرعية لمقياس الضغوط النفسية وعدد العبارات وأرقامها في صورته النهائية

(ن =١٢٠)

م	الأبعاد الفرعية	عدد العبارات	أرقام العبارات
١	ضغوط الزوج	٣٩	١، ٢، ٣، ٢٦، ٢٧، ٢٨، ٢٩، ٣٠، ٥٨، ٥٩، ٦٠، ٦١، ٩٩، ١٠٠، ١٠١، ١٠٢، ١٠٣، ١٠٤، ١٠٥، ١٠٦، ١٠٧، ١٠٨، ١٤٣، ١٤٤، ١٤٥، ١٤٦، ١٤٧، ١٤٨، ١٤٩، ١٥٠، ١٥١، ١٥٢، ١٥٣، ١٥٤، ١٧٨، ١٧٩، ١٨٠، ١٨١، ١٨٢.
٢	ضغوط العمل	٣٩	٤، ٥، ٦، ٣١، ٣٢، ٣٣، ٣٤، ٣٥، ٦٢، ٦٣، ٦٤، ٦٥، ٦٦، ٦٧، ١٠٩، ١١٠، ١١١، ١١٢، ١١٣، ١١٤، ١١٥، ١١٦، ١١٧، ١١٨، ١١٩، ١٥٥، ١٥٦، ١٥٧، ١٥٨، ١٥٩، ١٦٠، ١٦١، ١٦٢، ١٦٣، ١٦٤، ١٦٥، ١٦٦، ١٨٣، ١٨٤.
٣	ضغوط الأبناء	١٢	٧، ٨، ٣٦، ٣٧، ٣٨، ٦٨، ٦٩، ٧٠، ٧١، ١٢٠، ١٢١، ١٢٢
٤	ضغوط اقتصادية	٦	٩، ١٠، ٣٩، ٤٠، ٧٢، ٧٣.
٥	ضغوط أصدقاء	١٢	١١، ١٢، ٤١، ٤٢، ٤٣، ٧٤، ٧٥، ٧٦، ٧٧، ١٢٣، ١٢٤، ١٢٥.
٦	ضغوط عائلية*	١٣	١٣، ١٤، ٤٤، ٤٥، ٧٨، ٧٩، ٨٠، ٨١، ٨٢، ١٢٦، ١٢٧، ١٢٨، ١٢٩.
٧	ضغوط خادمات	٧	١٥، ١٦، ٤٦، ٤٧، ٨٣، ٨٤، ١٨٥.
٨	ضغوط صحية	٢٨	١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٤٨، ٤٩، ٥٠، ٥١، ٥٢، ٨٥، ٨٦، ٨٧، ٨٨، ٨٩، ٩٠، ١٣٠، ١٣١، ١٣٢، ١٣٣، ١٣٤، ١٣٥، ١٣٦، ١٣٧، ١٣٨، ١٣٩، ١٤٠، ١٤١، ١٤٢.
٩	ضغوط انفعالية أخرى*	٢٩	٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٥٣، ٥٤، ٥٥، ٥٦، ٥٧، ٩١، ٩٢، ٩٣، ٩٤، ٩٥، ٩٦، ٩٧، ٩٨، ١٦٧، ١٦٨، ١٦٩، ١٧٠، ١٧١ ، ١٧٢، ١٧٣، ١٧٤، ١٧٥، ١٧٦، ١٧٧.

* وهي عبارة رقم (٩٧) في مقياس الضغوط النفسية بعد التعديل (ملحق رقم ٤)

* المقصود بالعائلة : الأب والأم والأخوان للمفحوصة ، والمقصود بالأسرة : للمفحوصة وزوجها وأبنائها .

* المقصود بضغوط انفعالية أخرى : الضغوط النفسية الخاصة بالوقت أو الشخصية أو الذات .

_ تصحيح المقياس

أعطيت عبارات المقياس*تقدير خماسي للاستجابة هو : (تنطبق دائماً) وتعطى خمسة درجات ، (تنطبق غالباً) وتعطى أربعة درجات ، (تنطبق أحياناً) وتعطى ثلاثة درجات ، (تنطبق نادراً) وتعطى درجتان ، (لا تنطبق) وتعطى درجة واحدة ولكي تحصل المفحوصة على الدرجة الكلية على هذا المقياس يلزم جمع الدرجات التي أجابت عليها على كل بعد من أبعاد المقياس لتحديد الدرجة الكلية للضغط الذي تتعرض له المفحوصة .

٣_ قائمة كورنل "للنواحي العصابية والسيكوسوماتية"

أعـــد هذه القائمة برودمان وإردمان وولف (Brodman , Erdman , Wolf) (١٩٤٦م) كـــأداة تتضـــمن أســـئلة تكشـــف عن الاضطرابات السيكوسوماتية والعصـــابية والطـــب نفســـية ، كمـــا تكشف عن حالات القلق وتوهم المرض والاتجاهـــات المضـــادة للمجتمع ، واضطرابات التشنج والصداع النصفي والربو ، القرح الهضمية وتركز بوجه خاص على الحالات الإكلينيكية المسماة بالاضطرابات السيكوســـوماتية ، وبعد أربعين عام من صدور طبعة (١٩٤٦م) للقائمة قام فريق من الباحثين هم برودمان وإردمان وولف ومسكوفيتز (Brodman , Erdman , Wolf , Miskovits) بإخـــراج طـــبعة جديدة هي طبعة (١٩٨٦م) والتي تمثل تطويـــراً كـــبيراً للقائمة التي من معالمها أنها تضمنت (١٨) مقياساً بدلاً من (١٠) مقاييس في قائمة (١٩٤٦م) ، (٢٢٣) سؤالاً بدلاً (١٠١) سؤالاً ، وقد قام محمود أبـــو النـــيل بتعريب الصورة الأخيرة للقائمة (ن) ، والتي ظهرت عام (١٩٨٦م) ، وأستغرق هذا الجهد خمسة سنوات من (١٩٩٥_٢٠٠٠م) .

* استخدمت الباحثة تقدير خماسي للاستجابة للمقياس الحالي بعد إطلاعها على المقاييس السابقة في نفس المجال ، والتي استخدمت نفس مقياس التقدير مثل مقياس (فيولا البيلاوي : ١٩٨٨م) ، (حنان الضرغامي : ١٩٩٤م) ، (عبدالرؤوف الطلاع : ٢٠٠١م) ، والذي ترى الباحثة أيضاً مناسبته للمفحوصة إذ أنه يعطي فرصة أكبر لتحديد وزن الإجابة المناسبة .

وتتكون القائمة من كراسة أسئلة ، ورقة إجابة ، وتوجد صورة للإناث وصورة للـــرجال ، وعـــدد الأسئلة في الأصل الأمريكي (٢٢٣) سؤالاً لصورة الذكور ، (٢٢٨) ســـؤالاً لصورة الإناث ، وقد وجد الباحث أن الصورة الأمريكية الخاصة بالـــرجال تســـمح للتطبيق على الجنسين ، وذلك لوجود أسئلة بصورة الإناث قد يسبب الإجابة عليها حرجاً للفتاة في الثقافة العربية ، وتنقسم القائمة لأربعة أقسام هـــي (الأعـــراض البدنـــية وماضي المرض ، والتاريخ العائلي والسلوك "المزاج و المشـــاعر") ، وتنحصــــر هذه الأقسام الأربعة في مقياسين تشمل (المقاييس الخاصة بالنواحي البدنية والمقاييس الخاصة بالنواحي المزاجية والانفعالية) وتتجمع أسئلة كل مقـــياس فرعي مع بعضها وتأخذ تسلسل الحروف الأبجدية ، وتعتبر قائمة كورنل من المقاييس التي يتم تطبيقها ذاتياً ، ويمكن أن تطبق بشكل فردي أو جماعي (أنظر الملحـــق رقم٦ : قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية) ويوضح جدول رقم (١٣) عدد الأسئلة في كل مقياس فرعي . (محمود أبو النيل : ٢٠٠١م ، ٣٧)

جدول (١٣)

عدد الأسئلة في كل مقياس فرعي لقائمة

كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية (١٩٨٦م)

م	المقاييس الخاصة بالنواحي البدنية	عدد الأسئلة	م	المقاييس الخاصة بالنواحي البدنية	عدد الأسئلة	م	المقاييس الخاصة بالنواحي المزاجية والانفعالية	عدد الأسئلة
١	السمع والإبصار	١٣	٧	الجهاز العصبي	١٨	١٣	عدم الكفاية	١٢
٢	الجهاز التنفسي	١٧	٨	البولي والتناسلي	١٣	١٤	الاكتئاب	٦
٣	القلب والأوعية	١٩	٩	التعب	٧	١٥	القلق	٩
٤	الجهاز الهضمي	٢٠	١٠	تكرار المرض	٩	١٦	الحساسية	٦
٥	الهيكل العظمي	١١	١١	أمراض مختلفة	١٨	١٧	الغضب	٩
٦	الجلد	٧	١٢	العادات	٢٠	١٨	التوتر	٩

_ تصحيح القائمة

يتم تصحيح كل مقياس فرعي من المقاييس الثمانية عشر على حدة بإعطاء درجة على كل سؤال أجاب عنه المفحوص بـــ"نعم" ، وصفراً للإجابة بـــ"لا" ، وبذلك فإن عدد العبارات على كل مقياس فرعي يساوي الدرجة الكلية على

القائمة ، ويمكن تحديد مستويات الاضطراب السيكوسوماتي كما هو موضح على النحو الآتي في جدول رقم (١٤) .

جدول (١٤)

مستويات الاضطراب السيكوسوماتي لقائمة كورنل

للنواحي العصابية والسيكوسوماتية

مستويات الاضطراب السيكوسوماتي	عدد العبارات في قائمة (١٩٨٦م) الجديدة
اضطراب خفيف	من ٢٩ _ ٣٩
اضطراب متوسط	من ٤٠ _ ٥٠
اضطراب شديد	من ٥١ فما فوق

_ ثبات القائمة في البيئة الأصلية

تم حساب معامل الثبات لقائمة كورنل بطريقة التقسيم النصفي وبطريقة الإعادة كما ورد في (محمود أبو النيل : ٢٠٠١م ، ١٨١ ، ١٨٢) ، وذلك على النحو الآتي :

١_ العينة المصرية التي تكونت من (١٤٠) طالب وطالبة جامعيين من مختلف الكليات العملية والنظرية ومختلف السنوات الدراسية ، وذلك في العام الجامعي (١٩٩٥_١٩٩٦م) ، وقد بلغ معامل الثبات للقائمة ككل على العينة المصرية من الطلبة والطالبات (٠,٦٩) .

٢_ العينة الأمريكية التي تكونت من (٥٠) طالب وطالبة جامعيين من كليات وأقسام مختلفة عام (١٩٩٥م) ، وقد بلغ معامل الثبات النصفي للقائمة ككل على العينة الأمريكية من الطلبة والطالبات (٠,٨٢) .

٣_ تم حساب معامل الثبات الكلي في العينتين (المصرية و الأمريكية) بتحويل معاملات الارتباط النصفي للمقاييس الفرعية لمقابلها اللوغارمي (ز) ، ثم حساب متوسطها والكشف عن معامل الارتباط المقابل لهذا المتوسط ثم استخراج معامل الثبات من الجداول الإحصائية .

٤ــ أمــا المقاييس الفرعية التي تمتعت بمعاملات ثبات مرتفعة (٠,٦٠ فما فوق) في العينتين المصرية والأمريكية هي : الجهاز التنفسي والتعب وتكرار حدوث المرض ، وأمــراض متنوعة وعدم الكفاية والاكتئاب ، والقلق والغضب والتوتر على المقياس الكلي .

٥ــ كمــا أســتخدم محمد صديق (١٩٩٩م) طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات القائمة على عينة تكونت من (٣٠) فرداً (من المودعين أموالهم في شركات توظيف الأمــوال) ، وتوصــل إلى معاملات ثبات تراوحت قيمتها على المقاييس الفرعية الثمانــية عشــر بــين (٠,٣٧ــ٠,٩٣) ، كما أن نسبة الاختبارات الفرعية التي حصــلت علــى معــاملات ثــبات (٠,٦٠ فما فوق) تبلغ (٦٨%) من مجموع الاختبارات الفرعية والدرجة الكلية .

٦ــ وقارنــت آمــال عــبد الحليم (١٩٩٩م) عينة من مرضى ضغط الدم المرتفع والأسوياء تكونت من (٣٠) فرداً ، وبين مرضى قرحة المعدة والأسوياء من جانب آخــر ، وقــد توصلت إلى معاملات ثبات تراوحت بين (٠,٢٠ــ٠,٩٠) ، وقد بلغت (٦٨%) نسبة الاختبارات الفرعية الحاصلة على معاملات ثبات (٠,٦٠ فما فوق) .

٧ــ وفي دراســة مجــدي زينة (٢٠٠٠م) على المتضررين من حرب الخليج على عينة تجريبية تكونت من (٦٠) متضرراً ومجموعة ضابطة (٦٠) من غير المتضررين ، وقــد تــراوحت قيمة معاملات الثبات بين (٠,٥٥ــ٠,٨٨) ، ووصلت (٨٤%) نسبة المقاييس الفرعية التي حصلت على معامل ثبات (٠,٦٠ فما فوق) بما في ذلك الدرجــة الكلــية ، كما بلغت نسبة الاختبارات الفرعية التي حصلت على معامل ثبات (٠,٦٠) حسب معامل ألفا لكرونباخ (١٠٠%) بما في ذلك الدرجة الكلية .

٨ــ كمــا قامــت نجــلاء سليمان (٢٠٠٠م) بدراسة عن سيكولوجية البدانة وعلاقــتها بالشخصــية في ضوء الفروق بين الجنسين على عينة تكونت من (٨٠)

فـــرداً نصفهم أكثر من (٢٠%) من الوزن المثالي والنصف الآخر أكثر من (٢٠%) من الوزن العادي ، وقد توصلت إلى معاملات ثبات تراوحت قيمتها بين (٠,٤٣ــ ٠,٨٣) ، وقـــد بلغت (٧٨%) نسبة الاختبارات الفرعية التي حصلت على معامل ثبات (٠,٦٠ فما فوق) ماعدا درجات المقياس الكلي .

٩ــ وعلى طلاب جامعة اليمن قام مازن عبدالله (٢٠٠٠م) بدراسة على عينة من الطلبة الجامعيين تكونت من (٣٠) طالباً ، وقد وجد معاملات ثبات بطريقة الإعادة تراوحت قيمتها بين (٠,٧٢ــ٠,٩٥) ، وبطريقة التجزئة النصفية وألفا لكرونباخ على (٢٠٠) من الطلاب تراوحت قيمتها بين (٠,٧٠ــ٠,٩٦) .

ــ صدق القائمة في البيئة الأصلية

تم تقدير صدق القائمة بطريقة صدق المجموعات المتضادة وكذلك المجموعات الطرفية والعلاقة باختبار آخر (صدق المحك) ، كما ورد في (محمود أبو النيل : ٢٠٠١م ، ١٨٢ــ١٩٠) ، وذلك على النحو الآتي :

١ــ كشفت نتائج المقارنة بين العينة الكلية المصرية (١٤٠) من الجنسيين ، والعينة الكلية الأمريكية (٥٠) من الجنسيين عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بينهما على مقاييس الجهاز الهضمي والجلد والتعب ، وتكرار المرض واستمرار ضعف الصحة والشعور بالعصبية ، والارتباك في العمل وصعوبة اتخاذ القرار والقلق والحساسية ، والغضب والتوتر بنسبة (٥٠%) من مقاييس القائمة الفرعية ، ويشير متوسط الدرجات لدى المجموعتين أن قيمته أعلى لدى المجموعة المصرية عن المجموعة الأمريكية أي أنهم أكثر اضطراباً على هذه النواحي من الأمريكيين .

٢ــ وفي دراسة محمد صديق (١٩٩٩م) لدى المودعين في شركات توظيف الأموال طبق القائمة على (٧٥) فرداً بهدف الكشف عن الاضطرابات السيكوسوماتية التي تعرض لها هؤلاء المودعين نتيجة ضياع أموالهم في هذه الشركات ، وقد وجد

فروقاً دالة إحصائياً بين مجموعتين أحدهما تعرضت لضغوط شاقة والأخرى لم تتعرض ، وكانت هذه الفروق على معظم المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للقائمة ماعدا مقياسي التعب والغضب ، وكانت الفروق تشير إلى زيادة الاضطرابات لدى مجموعة المودعين عن غير المودعين .

٣ــ وفي دراسة قامت بها آمال عبد الحليم (١٩٩٩م) التي قارنت فيها بين مرضى ضغط الدم المرتفع والأسوياء على عينة تكونت من (٣٠) فرداً ، ومرضى قرحة المعدة والأسوياء على عينة تكونت من (٣٠) فرداً ، وجدت أن مجموعة ضغط الدم أكثر اضطراباً بفرق دال إحصائياً على إحدى عشر مقياس من المقاييس الفرعية ، كما وجدت أن مجموعة قرحة المعدة أكثر اضطراباً من الأسوياء على عشرة من المقاييس الفرعية .

٤ــ وفي المقارنة التي قام بها محمود أبو النيل (٢٠٠٠م) على عينة من المتقدمين لشغل أحد الوظائف الحكومية حيث تكونت العينة من (١١١) فرداً (المجموعة أ) ، وعينة أخرى من المتقدمين أيضاً لشغل أحد الوظائف الحكومية عددهم (١٠٠) فرداً (المجموعة ب) ، ونظراً لوجود فروق في التخصص بين المجموعتين والواجبات والمسئوليات ، والإعداد العلمي والمهني ، والاهتمامات والميول تمت المقارنة بين المجموعتين على القائمة ، ووجد أربعة عشر مقياس من مقاييس القائمة ميزت تمييزاً دالاً بين المجموعتين بما يشير إلى أن أفراد المجموعة (ب) أكثر اضطراباً في النواحي التي تقيسها تلك المقاييس ، وتعكس هذه الاضطرابات على تلك المقاييس ظروف المشقة ، والضغوط التي يعمل فيها أفراد المجموعة (ب) مما ينعكس على الأجهزة الحسية والنفسية المختلفة أي النواحي السيكوسوماتية .

٥ــ وفي دراسة مازن عبدالله (٢٠٠٠م) على عينة من طلاب الجامعة اليمنية تكونت من (١٠٤) طالب ، (٩٦) طالبة ، وجد أن الطلبة أكثر اضطراباً من الطالبات على مقاييس التعب والحساسية والغضب والتوتر ، كما أن طلاب الحضر

يعانون من اضطرابات سيكوسوماتية أعلى من طلاب الريف ، وكذلك وجد فروق دالة بين الإناث في الحضر والإناث في الريف على ستة عشر مقياساً ، أي أن الإناث في الحضر أكثر اضطراباً من الإناث في الريف ، ولم توجد فروق دالة بين الذكور والإناث في الحضر إلا على أربعة مقاييس ، ويشير متوسط الدرجات إلى أن إناث الحضر أكثر اضطراباً على هذه المقاييس من ذكور الحضر .

٦ــ وقد أظهرت نتائج التحليل العاملي على قائمة كورنل واستبيان الأسرة والأبناء لشيفر وآخرون (Shefer et al) على عينة مكونة من (١٤٠) طالب وطالبة من المصريين ، (٥٠) طالب وطالبة من الأمريكيين أن المجموعتين يشتركان معاً فقط في مقياس السمع والإبصار ، وقد وجد أن الطابع العام للمقاييس التي تشبعت تشبعاً مرتفعاً في العينة المصرية تتصل بالنواحي السيكولوجية بينما في العينة الأمريكية تتصل بالنواحي العصابية .

٧ــ وفي دراسة محمد صديق (١٩٩٩م) توصل إلى أن العامل الأول تشبع عليه تشبعاً دالاً ثلاثة عشر مقياساً فرعياً من مقاييس القائمة .

٨ــ وفي دراسة محمود أبو النيل (٢٠٠٠م) على عينة من شاغلي وظائف غير مدنية تشبعت سبعة عشر مقياساً من مقاييس القائمة تشبعاً دالاً بما في ذلك الدرجة الكلية بالنسبة لعينة المجموعة (ب) ، وتشبع إحدى عشر مقياساً تشبعاً دالاً بالنسبة لعينة المجموعة (أ) ، وذلك على العامل الأول في العينتين .

٩ــ وفي دراسة محمد صديق (١٩٩٩م) التي أجريت على القائمة والخاصة بصدق الاتساق الداخلي أتضح أن معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية جميعها دالة إحصائياً ماعدا قيم مقياسي الجلد والقلق ، مما يشير إلى تمتع ستة عشر مقياساً من القائمة بدرجة عالية من صدق الاتساق الداخلي .

وبذلك يتضح أن قائمة كورنل تعتبر أداة جيدة صالحة للاستخدام في عدة مجالات إذ أنها تكشف عن ثمانية عشر من الجوانب العصابية والسيكوسوماتية ،

كما أمكن للقائمة التمييز بين الفئات السوية والمرضية كمرضى ارتفاع ضغط الدم وقرحة المعدة والتمييز بين الجماعات الواقعة تحت ضغط نفسي كالمودعين أموالهم في شركات التوظيف وفقدوا الأمل فيها والمتضررين من حرب الخليج وأصابتهم بالعديد من الاضطرابات القلبية والمعدية ، كم أنه تم استخدامها من قَبل في دراسات سابقه على البيئة السعودية مثل دراسة (حياة أمين : ١٩٩٩م) ، وهذا ما يبرر استخدام الباحثة الحالية لهذه القائمة في دراستها .

_ ثبات القائمة في البيئة السعودية

قامت الباحثة بحساب معامل ثبات قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية بطريقتين هما :

١ _ طريقة التجزئة النصفية

قامـــت الباحثة بحساب ثبات القائمة بطريقة التجزئة النصفية ، وذلك عن طريق حســـاب قـــيم معاملات الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية ودرجات الأسئلة الزوجية بعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان _ براون (Spearman_Brown) ويوضح الجدول رقم (١٥) النتيجة .

جدول (١٥)

قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية لدرجات قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية

(ن=٤٠٠)

م	أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	عدد الأسئلة	معامل التجزئة النصفية	م	أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	عدد الأسئلة	معامل التجزئة النصفية
١	السمع والإبصار	١٣	٠,٥٤	١١	أمراض مختلفة	١٨	٠,٥٩
٢	الجهاز التنفسي	١٧	٠,٧٠	١٢	العادات	٢٠	٠,٤٥
٣	القلب والأوعية	١٩	٠,٧٥	١٣	عدم الكفاية	١٢	٠,٨٤
٤	الجهاز الهضمي	٢٠	٠,٥٨	١٤	الاكتئاب	٦	٠,٨٤
٥	الهيكل العظمي	١١	٠,٦١	١٥	القلق	٩	٠,٦٠
٦	الجلد	٧	٠,٦٤	١٦	الحساسية	٦	٠,٦٠
٧	الجهاز العصبي	١٨	٠,٥٦	١٧	الغضب	٩	٠,٧٢
٨	البولي والتناسلي	١٣	٠,٥٨	١٨	التوتر	٩	٠,٧٠
٩	التعب	٧	٠,٥٣	١٩	مقاييس النواحي البدنية	١٧٢	٠,٨٧
١٠	تكرار المرض	٩	٠,٦٥	٢٠	مقاييس النواحي المزاجية والانفعالية	٥١	٠,٨٤

يتضح من الجدول السابق أن القائمة تتمتع بمعامل ثبات جيد ومقبول ، مما يدل على أن القائمة تتصف بالثبات ، وهذا يسمح للباحثة باستخدامها في دراستها .

٢_ طريقة ألفا لكرونباخ

كمـــا قامت الباحثة بحساب ثبات القائمة بطريقة ألفا لكرونباخ ، والجدول رقم (١٦) يوضح النتيجة .

جدول (١٦)

قيم معاملات ثبات ألفا لكرونباخ لدرجات قائمة كورنل

للنواحي العصابية والسيكوسوماتية

(ن=٤٠٠)

م	أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	عدد الأسئلة	معامل ألفا لكرونباخ	م	أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	عدد الأسئلة	معامل ألفا لكرونباخ
١	السمع والإبصار	١٣	٠,٦٧	١١	أمراض مختلفة	١٨	٠,٥٨
٢	الجهاز التنفسي	١٧	٠,٧٦	١٢	العادات	٢٠	٠,٥٦
٣	القلب والأوعية	١٩	٠,٧٨	١٣	عدم الكفاية	١٢	٠,٨٩
٤	الجهاز الهضمي	٢٠	٠,٦٢	١٤	الاكتئاب	٦	٠,٨٦
٥	الهيكل العظمي	١١	٠,٦٩	١٥	القلق	٩	٠,٧٦
٦	الجلد	٧	٠,٦٥	١٦	الحساسية	٦	٠,٧٢
٧	الجهاز العصبي	١٨	٠,٧١	١٧	الغضب	٩	٠,٧٦
٨	البولي والتناسلي	١٣	٠,٦٧	١٨	التوتر	٩	٠,٧٥
٩	التعب	٧	٠,٦٨	١٩	مقاييس النواحي البدنية	١٧٢	٠,٩٤
١٠	تكرار المرض	٩	٠,٨٠	٢٠	مقاييس النواحي المزاجية والانفعالية	٥١	٠,٩١

يتضـــح مـــن الجدول السابق أن القائمة تتمتع بمعامل ثبات مرتفع ومقبول ، مما يدل على أن القائمة تتصف بالثبات وهذا يسمح للباحثة باستخدامها في دراستها .

_ صدق القائمة في البيئة السعودية

قامـــت الباحثة بحساب صدق قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية باستخدام طريقتين هما :

١_طريقة الاتساق الداخلي

وذلك بإيجاد قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للقائمة ويوضح جدول رقم (١٧) النتيجة .

جدول (١٧)

قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية

لقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية

(ن =٤٠٠)

م	أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	معامل الارتباط	م	أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	معامل الارتباط
١	السمع والإبصار	٠,٥٩**	١٠	تكرار المرض	٠,٦٧**
٢	الجهاز التنفسي	٠,٦٨**	١١	أمراض مختلفة	٠,٦٢**
٣	القلب والأوعية	٠,٧٠**	١٢	العادات	٠,٦٦**
٤	الجهاز الهضمي	٠,٦٦**	١٣	عدم الكفاية	٠,٥٨**
٥	الهيكل العظمي	٠,٦٩**	١٤	الاكتئاب	٠,٥٩**
٦	الجلد	٠,٥١**	١٥	القلق	٠,٦٣**
٧	الجهاز العصبي	٠,٧٩**	١٦	الحساسية	٠,٥٨**
٨	البولي والتناسلي	٠,٦٧**	١٧	الغضب	٠,٦٣**
٩	التعب	٠,٧١**	١٨	التوتر	٠,٦٥**

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) ، مما يدل على أن هذه الأبعاد تتمتع بدرجة مرتفعة من التماسك والاتساق في بناء قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية ، وهذا يؤكد صدق محتوى القائمة .

٢_ صدق التمييز بطريقة المقارنة الطرفية

وذلك بإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي درجات الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى على قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية ، كما يوضح جدول رقم (١٨) النتيجة .

جدول (١٨)

صدق التمييز لدرجات الجزء الأول لقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية بطريقة المقارنة الطرفية

(ن =٤٠٠)

م	أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	الإرباعي الأدنى (ن =١٠٤)		الإرباعي الأعلى (ن =١٠٦)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		م	ع	م	ع		
١	السمع والإبصار	١,٠٩	١,١٦	٣,٧١	٢,٢٩	١٠,٤٤٠	٠,٠٠١
٢	الجهاز التنفسي	١,١٠	١,٢٢	٦,٢١	٣,١١	١٥,٦١٢	٠,٠٠١
٣	القلب والأوعية	١,٢٣	١,١٣	٦,٧٥	٣,٣٣	١٦,٠٢٨	٠,٠٠١
٤	الجهاز الهضمي	١,٦٧	١,١٧	٥,٩٠	٢,٥٥	١٥,٣٨٥	٠,٠٠١
٥	الهيكل العظمي	٠,٢٤	٠,٥٥	٣,٧٥	١,٩٨	١٧,٤١٦	٠,٠٠١
٦	الجلد	٠,٣٦	٠,٦٧	٢,٠٩	١,٧٢	٩,٦١٦	٠,٠٠١
٧	الجهاز العصبي	٠,٧٤	٠,٧٨	٤,٩٩	٢,٢٤	١٩,٤٢٧	٠,٠٠١
٨	البولي والتناسلي	٠,٣٨	٠,٧٣	٣,٨٥	٢,٢٢	١٥,١٥٣	٠,٠٠١
٩	التعب	٠,٤٧	٠,٧٤	٢,٩٦	١,٦٨	١٣,٨٤٠	٠,٠٠١
١٠	تكرار المرض	٠,١٥	٠,٤٤	٢,٦٦	٢,٤٠	١٠,٤٩١	٠,٠٠١
١١	أمراض مختلفة	٠,٨٩	٠,٩٧	٣,٥٨	٢,٢٦	١١,١٥٢	٠,٠٠١
١٢	العادات	١,٠٥	١,١٩	٤,٤٢	٢,١٣	١٤,٤٤٠	٠,٠٠١
١٣	الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية	٩,١٠	٣,٥٧	٥٠,٨٨	١٤,٥٢	٢٨,٥١٢	٠,٠٠١

جدول (١٩)

صدق التمييز لدرجات الجزء الثاني لقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية بطريقة المقارنة الطرفية

(ن =٤٠٠)

م	أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	الإرباعي الأدنى (ن =١١٠)		الإرباعي الأعلى (ن =١٠٣)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		م	ع	م	ع		
١	عدم الكفاية	٠,٥٥	٠,٧٧	٥,٢٧	٢,٦٢	١٨,١١٩	٠,٠٠١
٢	الاكتئاب	٠,١٤	٠,٣٧	٢,١٥	١,٢٩	١٥,٦١٨	٠,٠٠١
٣	القلق	٠,٣١	٠,٥٩	٣,٥٧	١,٥٧	٢٠,٣٥٠	٠,٠٠١
٤	الحساسية	٠,٣٠	٠,٧٠	٤,٠٤	١,٣٤	٢٥,٨٤٢	٠,٠٠١
٥	الغضب	٠,٤٠	٠,٥٩	٤,٦٥	٢,٢٦	١٩,٠٦٦	٠,٠٠١
٦	التوتر	٠,٢٧	٠,٥٦	٣,٨٤	٢,١٥	١٦,٨٦٧	٠,٠٠١
٧	الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية الانفعالية	١,٩٦	١,٣٧	٢٣,٥٢	٥,٩٨	٣٦,٨٢٤	٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) للفرق بين متوسطي درجات المجموعتين دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠٠١) مما يدل على أن القائمة تميز تمييزاً واضحاً بين مرتفعـــي ومنخفضي الدرجة عليها ، وهذا يعني أنها تتصف بالكفاية في التمييز بين مستويات الأداء لدى المفحوصين في الاضطرابات السيكوسوماتية .

_ خطوات تطبيق أدوات الدراسة السيكومترية

١_ قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة في أماكن مختلفة بعد أخذ الأذن اللازم من الجهات المختصة (أنظر الملحق رقم٧ : الخطابات الرسمية للإذن بتطبيق أدوات الدراسة) ، وذلك عن طريق توزيع أدوات الدراسة على أفراد العينة ، وكان منهن القيام بتعبئتها بعد توضيحها لهن والإجابة على جميع استفساراتهن ، وكان ذلك على بعض مدارس المرحلة (الابتدائية والإعدادية والثانوية) بمدينتي مكة المكرمة وجدة ، وشئون تعليم البنات (الإشراف التربوي) بمدينتي مكة المكرمة وجدة ، وجامعة (الملك عبد العزيز بجدة وجامعة أم القرى بمكة المكرمة) ، وكلية التربية (الأقسام الأدبية والعلمية بجدة والأقسام الأدبية بمكة المكرمة) ، وكلية (إعداد المعلمات بمكة المكرمة) ، ومستشفى (العيون وجامعة الملك عبد العزيز بجدة) ، ومستشفى (الملك عبد العزيز والملك فيصل ، والنور التخصصي والولادة بمكة المكرمة) ، والوحدة الصحية (الأولى والثانية بمكة المكرمة) وكان ذلك على عدد (٤٠٠) امرأة سعودية تراوحت أعمارهن بين (٣٠_٤٥) سنة .

٢_ تم تصحيح المقاييس الخاصة بأدوات الدراسة بعد استبعاد نماذج المقاييس غير المستوفية لشروط العينة .

٣_ قامت الباحثة بإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة للتحقق من صحة فروض الدراسة .

٤_ القيام بتفسير نتائج الدراسة في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة .

ـ الأساليب الإحصائية المستخدمة

١ـ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري .

٢ـ معامل ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية لتعيين ثبات أدوات الدراسة .

٣ـ معامل الارتباط واختبار (ت) t.test لتعيين صدق أدوات الدراسة .

٤ـ التكرارات والنسب المئوية ، وذلك لمعالجة تساؤل الفرض الأول .

٥ـ معامل ارتباط بيرسون ، وذلك لمعالجة الفرض الثاني والثالث .

٦ـ استخراج الإرباعي الأعلى والأدنى واستخدام اختبار (ت) t . test ، وذلك لمعالجة الفرض الرابع والخامس .

٧ـ تحليل التباين أحادي الاتجاه ، وذلك لمعالجة الفرض السادس والسابع والثامن والتاسع .

٨ـ اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة للكشف عن اتجاه دلالة الفروق .

ثانياً : إجراءات الدراسة الإكلينيكية

ـ منهج الدراسة الإكلينيكية

تعتمد الدراسة الإكلينيكية على المنهج الإكلينيكي الذي تم من خلاله دراسة حالتين من الحالات الطرفية (المرتفعة_المنخفضة) في المساندة الاجتماعية عن طريق المقابلة الشخصية واستخدام استمارة دراسة الحالة وتحليل استجاباتهن على الاختبار الإسقاطي تفهم الموضوع للكبار (T.A.T) .

ـ عينة الدراسة الإكلينيكية

تتكون عينة الدراسة الإكلينيكية من حالتين وهما اللاتي أظهرت نتائج الدراسة السيكومترية أهن من الحالات الطرفية في الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى في

المســاندة الاجتماعــية ، ولقد أخضعت الباحثة تلك الحالتين للدراسة الإكلينيكية باستخدام اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) ، وقامت بوصف الصورة النفسية لكل منهما .

_ أدوات الدراسة الإكلينيكية

١_ استمارة دراسة الحالة

قامــت الباحــثة بإعداد استمارة دراسة الحالة (أنظر الملحق رقم ٨ : استمارة دراسة الحالة) .

٢_ اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)

وضع هذا الاختبار هنري موراي (Henry Murray) (١٩٤٣م) ، وقام بتقنينه وتعريبه على البيئة العربية محمد نجاتي وأنور حمدي ، وهو يشكل أداة مفيدة في دراسة الشخصية وتفسير السلوك والاضطرابات السيكوسوماتية ، ويتكون الاختبار من سلسلة من الصور تتراوح في درجة غموضها أو تحديد بنياها ، وتعرض على المفحوص واحدة بعد الأخرى ، ويطلب منه أن يستجيب لها بذكر القصة التي تخطر له عند رؤية الصور ، ويتكون الاختبار من (٣١) بطاقة طبعت على كل منها صورة على ورق أبيض مقوى ماعدا بطاقة واحدة تركت خالية من الصور ، وقد أعطيت كل بطاقة رمز ينتمي إلى أحد الفئات التالية :

(أ) للبطاقات التي يمكن استخدامها مع الجنسين ومع الصغار (تحت سن١٤) ، والراشدين (فوق سن١٤) ، (ب) رقم يتبعه الحرف (B) للأولاد (تحت سن١٤) ، (ج) رقم يتبعه الحرف (G) للبنات (تحت سن١٤) ، (د) رقم يتبعه الحرف (M) للذكور (فوق سن١٤) ، (هـ) رقم يتبعه الحرف (F) للإناث (فوق سن١٤) ، (و) يتبعه الحرف (MF) للذكور والإناث (فوق سن١٤) ، (ز) رقم يتبعه الحرفان

(BM) للأولاد والراشدين الذكور ، (ك) رقم يتبعه الحرفان (GF) للبنات والإناث الراشدات ، وطبقاً لتوزيع البطاقات فإنه يمكن استخدام مجموعة من عشرين بطاقة من كل فئة من الفئات الأربع للسن والجنس (أنظر الملحق رقم٩ : بطاقات اختبار تفهم الموضوع للكبار) .

ـ تطبيق الاختبار

يوصي موراي (Murray) بتطبيق كل مجموعة فرعية من البطاقات في يوم منفصل إلا أن بعض الأخصائيين قد درج على تطبيق المجموعة كاملة في جلسة واحدة أو جلستين بينهما فاصل زمني قصير للراحة ، ويجلس المفحوص في مواجهة الفاحص أو في موضع يُمَكن الفاحص من ملاحظة المفحوص دون أن يتمكن الأخير من رؤية وجه الفاحص حتى لا يتأثر بما قد يبدو عليه من انفعالات مشتتة لانتباهه . (لويس مليكه : ١٩٨٥م ، ٤٢٩ ، ٤٣٢) .

ـ خطوات تطبيق أدوات الدراسة الإكلينيكية

قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على العينة الإكلينيكية بطريقة فردية من خلال ثلاث جلسات منفصلة لكل حالة على حدة ، وذلك على النحو الآتي :

١ــ إجراء المقابلة الشخصية .

٢ــ تطبيق استمارة دراسة الحالة .

٣ــ تطبيق اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) باستخدام عشرين* بطاقة من بطاقات الاختبار التي تتناسب مع جنس وعمر العينة ، ثم تسجيل نصوص القصص كما

* البطاقات المستخدمة هي : بطاقة رقم (١) ، (٢) ، (3GF) , (4) , (5) , (6GF) , (7GF) , (8GF) , (9GF) , (10) , (11) , (12F) , (13MF) , (14) , (15) , (16) بطاقة بيضاء , (17GF) , (18GF) , (19) , (20) .

وردت بالفعل على لسان المفحوصة ، ثم تحليل الاستجابات وتفسيرها*في ضوء مفاهيم التحليل النفسي .

* قامت الباحثة بالاطلاع على طريقة موراي ، بيللاك في تحليل وتفسير استجابات قصص اختبار تفهم الموضوع (لويس مليكة : ١٩٨٦م ، ٤٣٤_٤٤٠) قبل تحليل وتفسير استجابات قصص العينة الإكلينيكية .

"الفصل الخامس"

"نتائج الدراسة وتفسيرها"

أولاً : نتائج الدراسة السيكومترية

ـ نتائج تساؤل الدراسة وتفسيرها

ـ نتائج الفرض الثاني وتفسيرها

ـ نتائج الفرض الثالث وتفسيرها

ـ نتائج الفرض الرابع وتفسيرها

ـ نتائج الفرض الخامس وتفسيرها

ـ نتائج الفرض السادس وتفسيرها

ـ نتائج الفرض السابع وتفسيرها

ـ نتائج الفرض الثامن وتفسيرها

ـ نتائج الفرض التاسع وتفسيرها

ثانياً : نتائج الدراسة الإكلينيكية

ـ نتائج الفرض العاشر وتفسيرها

أولاً : نتائج الدراسة السيكومترية

ـ نتائج تساؤل الدراسة وتفسيرها

الـــذي ينص على "ما أنواع الضغوط النفسية التي تعاني منها النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة ؟"

وللإجابـــة على هذا التساؤل قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعـــياري لـــدرجات كـــل نوع من أنواع الضغوط النفسية التي تعاني منها النساء السعوديات المتزوجات العاملات ، والجدول رقم (٢٠) يوضح النتيجة .

جدول (٢٠)

المتوسط الحسابي لدرجات أنواع

الضغوط النفسية

(ن =٤٠٠)

م	أنواع مقياس الضغوط النفسية	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري
١	ضغوط انفعالية أخرى	٢,٧٠	٠,٨٤
٢	ضغوط خادمات	٢,٦٢	١,٠٥
٣	ضغوط أصدقاء	٢,٦٠	٠,٨٩
٤	ضغوط العمل	٢,٥٨	٠,٨٧
٥	ضغوط عائلية	٢,٥٧	٠,٨٤
٦	ضغوط الأبناء	٢,٥٤	٠,٨٣
٧	ضغوط الزوج	٢,٣١	٠,٨٦
٨	ضغوط اقتصادية	٢,٣١	١,٠٨
٩	ضغوط صحية	١,٩٨	٠,٦٥

يتضح من الجدول السابق أن الضغوط النفسية تترتب حسب شدتها لدى النساء السعوديات المتزوجات العاملات على النحو الآتي :

١ـ ضغوط انفعالية أخرى . ٢ـ ضغوط خادمات . ٣ـ ضغوط أصدقاء .

٤ـ ضغوط العمل . ٥ـ ضغوط عائلية . ٦ـ ضغوط الأبناء .

٧ـ ضغوط الزوج وضغوط اقتصادية . ٨ـ ضغوط صحية .

* قامت الباحثة بحساب قيم متوسط المتوسطات بعد استخراج المتوسط الحسابي ، وذلك حتى لا تتأثر النتيجة باختلاف الوزن النسبي لكل نوع من أنواع مقياس الضغوط النفسية .

وهذا يعني أن ضغوط انفعالية أخرى هي أكثر أنواع الضغوط النفسية التي تعاني منها المرأة السعودية المتزوجة العاملة بصفة رئيسة ، وقد يعني ذلك أن هذا النوع من الضغوط في حد ذاته يمثل مزيد من العبء على المرأة بالإضافة إلى باقي الأنواع الأخرى من الضغوط ، حيث أنه يعبر عن حساسية المرأة الشديدة إذ أنها تشعر بالقلق والتوتر عند تدهور أي علاقة مع الآخرين (الزوج أو الأصدقاء أو الأبناء) مما يشعرها بالضعف وعدم القيمة والإحساس بالذات ، الأمر الذي يؤدي إلى مزيد من الانفعالات التي تؤثر عليها فيما بعد ، خاصة وإن كانت تعاني من بعض الضغوط النفسية الأخرى التي لا تستطيع مواجهتها بمفردها .

كما نلاحظ أن ضغوط الخادمات تأتي في المرتبة الثانية ، وهذا يدل على أن المرأة العاملة تعاني من أعباء في منزلها تثقل كاهلها ، إذ أنها امرأة عاملة ومسئولة عن بيتها ومتطلبات أسرتها سواء كانت من زوجها أو أبنائها ، وعلى الرغم من وجود الخادمة في المنزل إلا أنها تشعر بالضغوط النفسية ، وقد يكون ذلك بسبب ما تشعر به المرأة في بعض الأحيان من عدم أمانة الخادمة أو استحواذها على زوجها وغير ذلك من الأمور التي تزعج المرأة من الخادمة وتشعرها بالضيق رغم وجود الخادمة لمساعدتها في بعض المهام في المنزل ، هذا بالإضافة إلى ما تشعر به من خوف على أبنائها من الخادمة مثل (إيذاء الخادمة لهم) ، خاصة وإن كانوا في مراحل مبكرة من العمر أو الخوف من ما تحمله الخادمة لأبنائها من أفكار ومعتقدات وتقاليد تخالف عاداتنا وشريعتنا الإسلامية .

ثم تأتي في المرتبة الثالثة ضغوط الأصدقاء التي تدل على أن العلاقات الاجتماعية للمرأة على درجة كبيرة من الأهمية إذ أنها تُشعِرها بمكانتها وقيمتها لذاتها وفي نظر الآخرين ، وهذا يدل على أهمية المساندة الاجتماعية عند المرأة .

إذ أن المرأة بدون علاقات اجتماعية موثوق فيها تكون أكثر تعرضاً للإصابة بالاكتئاب عند مواجهة الأحداث السلبية الشديدة ، وأكثر إحساساً بمثل هذه

الأحـــداث ، وهذا التأثير المزدوج قد يمثل نمطاً لعوامل استهداف اجتماعية أخرى . (حسين فايد : ١٩٩٨م ، ١٨٦)

هـــذا بالإضـــافة إلى أن العلاقـــات الاجتماعية مع الأصدقاء قد تأخذ في بعض الأحـــيان جانباً سلبياً من خلال عدم قدرة المرأة على مشاركة صديقاتها في بعض الأمور مثل (تبادل الزيارات أو الهدايا) الذي قد يكون نتيجة عدم موافقة الزوج أو بسبب قصور بعض النواحي المادية مما يشعرها بالضيق .

كما لاحظت الباحثة أثناء تطبيق أدوات الدراسة أن هناك فئة من العاملات غير قلـــيلة كثرت شكواهن من سوء معاملة الصديقات لهن ، وقلة وجود الصديقة التي يعـــتمد عليها وقت الأزمات والشدائد ، هذا بالإضافة إلى قلة تبادل الزيارات بين الصديقات .

ويحـــتل العمـــل المـــرتبة الرابعة بين أنواع الضغوط النفسية التي تعاني منها المرأة العاملـــة ، والذي يُعبر عن زيادة المسئوليات التي تتحملها المرأة ، الأمر الذي قد لا تشعر به المرأة المتزوجة غير العاملة .

إذ أن العمـــل لا ينتهي عند نهاية الدوام الرسمي بل أن المرأة العاملة تحمل همومها ومعاناتها معها إلى المنزل ، مما قد يشير إلى أن ما تتعرض له في عملها يؤثر في حياتها الأســـرية أي أن حياتها حلقة مترابطة يؤثر بعضها في البعض الآخر ، كما أن ما تمر بـــه المـــرأة العاملة من مواقف أو تجارب محبطة أو ضاغطة في المنزل ينعكس على عملها ، وعلى نوعية أدائها . (عويد المشعان : ١٩٩٨م ، ١١٢)

وقـــد يشـــير هذا إلى أن هناك نوعية معينة في العمل تؤثر على المرأة العاملة في عملـــها ، وتعتقد الباحثة من خلال ملاحظتها لإجابات العينة أن بعض الأمور مثل (طـــول فتـــرة الدوام وقصر مدة إجازة الأمومة وإكمال مهام العمل في المنزل) من الأمـــور الـــتي تزعج المرأة من عملها ، والتي قد تمثل لها ضغوطاً نفسية تؤثر على نواحي حياتها المختلفة .

يلـــي ذلك ضغوط عائلية وضغوط الأبناء التي تشير إلى أن المرأة العاملة قد تعاني مـــن ضـــيق الوقت وكثرة الأعباء وتعدد المسئوليات الملقاة عليها ، والتي تشعرها بالضيق مما يؤدي إلى التقصير في حق عائلتها وأبنائها ، كما أن الباحثة لاحظت في إجابـــات العيـــنة كثرة شَكواهُن من ضيق الوقت الذي يمنعهُن من تبادل الزيارات العائلية ، والجلوس مع أبنائِهُن سواء للترفيه أو لقضاء بعض متطلبات الأبناء .

كمـــا نلاحظ تساوي ضغوط الزوج وضغوط اقتصادية في مرتبة واحدة ، وهذا قـــد يعني أن ضغوط الزوج ليس على القدر من الأهمية في معاناة المرأة العاملة من الضغوط النفسية ، كذلك النواحي المادية لا تؤثر عليها بشكل كبير رغم شدتها في بعض الأحيان .

وتـــأتي ضغوط صحية في مرتبة أخيرة إذ أن النواحي البدنية لا تؤثر في المرأة على الرغم من أهميتها بالنسبة لصحتها مثل تأثير النواحي النفسية أو المعنوية أو العلاقات الاجتماعية .

وهذا ما كانت تتوقعه الباحثة إذ أن المرأة العاملة تتحمل مسئوليات متعددة تُمثِل عبءً كبيراً عليها ، مما يزيد من اضطراباتها الانفعالية ، ويؤثر على صحتها النفسية والجسمية ، ويجعلها عرضة للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية .

وتـــتفق هذه النتيجة مع دراسة (هشام عبدالله : ١٩٩٥م) التي توصلت إلى أن المرأة العاملة خلال حياتها تتعرض إلى أنواع مختلفة من الضغوط النفسية التي تنعكس آثارهـــا علـــى حالـــتها النفسية والجسمية ، كما تعتمد قدرتها على مواجهة هذه الضـــغوط وآثارها السلبية على عدة عوامل من أهمها المساندة الاجتماعية التي يؤثر حجمهـــا ، ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراكها ومواجهتها وتعاملها مع هذه الضـــغوط ، وخفـــض مســـتوى المعانـــاة الناتجة من شدتها والتخفيف من حدة الاضطرابات السيكوسوماتية .

_ نتائج الفرض الثاني وتفسيرها

الـــذي يـــنص على "توجد علاقة ارتباطيه دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة" .

وللـــتحقق مـــن صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب قيم معاملات ارتباط بيرســـون بين أبعاد كل من المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية لها وأبعاد الضغوط النفسية والدرجة الكلية لها ، والجدول رقم (٢١) يوضح النتيجة .

جدول (٢١)

قيم معاملات الارتباط بين درجات أبعاد

كل من مقياس المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية

(ن = ٤٠٠)

م	أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية / أبعاد مقياس الضغوط النفسية	البعد الأول	البعد الثاني	الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
١	ضغوط الزوج	-٠,١١*	-٠,٢٢**	-٠,١٩**
٢	ضغوط العمل	-٠,١٠*	-٠,١٤**	-٠,١٤**
٣	ضغوط الأبناء	-٠,١٠*	-٠,٢١**	-٠,١٨**
٤	ضغوط اقتصادية	-٠,٠٧	-٠,١٧**	-٠,١٤**
٥	ضغوط أصدقاء	-٠,١١*	-٠,١٢*	-٠,١٤**
٦	ضغوط عائلية	-٠,١٢*	-٠,١٠*	-٠,١٣**
٧	ضغوط خادمات	-٠,٠٨	-٠,١٦**	-٠,١٤**
٨	ضغوط صحية	-٠,٠٧	-٠,١٥**	-٠,١٢*
٩	ضغوط انفعالية أخرى	-٠,١١*	-٠,٢٠**	-٠,١٨**
١٠	الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	-٠,١٣**	-٠,٢٢**	-٠,٢٠**

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضـــح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين المســـاندة الاجتماعية والضغوط النفسية على جميع الأبعاد عند مستوى (٠,٠١) ، بينما كانت على بُعد ضغوط صحية عند مستوى (٠,٠٥) ، وبذلك يكون الفرض الثاني للدراسة قد تحقق .

أي أن زيـــادة حجم المساندة الاجتماعية المُدركة يساعد على انخفاض مستوى الضغوط النفسية .

وهـــذا يعـــني أن مستوى المساندة الاجتماعية المرتفع يعمل على وقاية المرأة من الضـــغوط النفســـية التي تتعرض لها ، أو يساعدها على إدراكها بشكل أفضل مما يمنحها القدرة على مواجهة هذه الضغوط ، والتعامل معها بشكل سليم .

وتوضح هذه النتيجة أن بُعد ضغوط الزوج قد حصل على أعلى معامل ارتباط ، وهـــذا قد يشير إلى أن المرأة السعودية المتزوجة العاملة لا تتلقى المساندة الاجتماعية المطلـــوبة من الزوج بالقدر الكافي الذي يساعدها على تحمل الضغوط النفسية التي تعاني منها أو تتعرض لها في حياتها .

أي أن كمية المساندة الاجتماعية التي تحصل عليها من قِبل الزوج لا تتناسب مع حجم الضغوط أو المسئوليات التي تتحملها .

يلي ذلك ضغوط الأبناء وضغوط انفعالية أخرى ، وهذا قد يعني أن المرأة العاملة أصـــبحت مُفـــتقدة للمساندة المطلوبة حتى من أبنائها ، كما أنها تعاني من عبء تـــربيتهم ومسئوليتهم ، الأمر الذي يشعرها بالضغط النفسي ويزيد من إحساسها بالضيق .

كمـــا أن افتقادها إلى المساندة الاجتماعية وما تتحمله من أعباء يومية يزيد من شعورها بالمعاناة من الضغوط الانفعالية الأخرى .

أمـــا عن علاقة المساندة الاجتماعية بالضغوط (الاقتصادية والعمل ، والأصدقاء والخادمات) نجد أنها في مستوى واحد تقريباً ، أي أن درجة افتقاد المرأة للمساندة المطلوبة في هذه الأبعاد متساوي ، وهذا يعني أنه على الرغم من عمل المرأة ووجود الأصـــدقاء والخادمـــة في حياتها إلا أنها تفتقد المساندة المطلوبة الأمر الذي يزيد من إحساسها ومعاناتها من الضغوط النفسية .

وتــأتي في مرحلة أخيرة الضغوط العائلية والصحية ، وهذا قد يوضح أن أقل ما تفــتقده المــرأة مـــن مساندة مطلوبة تواجه به الضغوط النفسية يكون من عائلتها والأفراد المسئولين عن صحتها (كالأطباء) .

وربما يرجع ذلك إلى التكوين النفسي للإناث بأُهن أكثر عاطفية وتأثراً بالنواحي النفسية ، كما أن ميكانيزمات المواجهة للمواقف النفسية لديهن أقل قدرة منها لدى الذكور ، بالإضافة إلى أن كثرة الأعباء والمسؤوليات الأسرية الملقاة على عاتق المرأة مع مسؤوليات العمل قد يؤدي إلى شعورها بالتوتر والعجز ، ومن ثم الإحساس بانخفاض المساندة الاجتماعية حتى من أقرب الناس إليها . (عباس متولي : ٢٠٠٠م ، ١٤٥)

أي أن الضغط النفسي ينشأ عندما تكون المرأة مسؤولة عن أعباء ومتطلبات تزيد عن إمكاناتها النفسية وقدراتها ولا تجد من يساندها ويشد أزرها ، ومن ثم لا تقدر على مواجهتها مما يعرضها للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية التي تنشأ من اضطراب حالتها النفسية أو الانفعالية .

وهذا يوضح أن المساندة الاجتماعية لها تأثير فعال في إدراك المرأة ، وأن افتقادها لها يجعلها أكثر حساسية في إدراك الضغوط ويؤدي إلى انخفاض قدرتها على مواجهة طبيعة الحدث الذي تتعامل معه والى تعثر أساليب تفاعلها مع الضغوط التي تواجهها . (Charles & Rudolph : 1991 , 365)

كما أن وقوف المرأة بمفردها أمام الضغوط النفسية التي تواجهها دون أن يكون هناك من يساندها ويهتم بها ويرعاها (الزوج أو الأبناء أو الأصدقاء) يزيد من شدة تلك الضغوط ، ويشعرها بأنها وحيدة مما قد يؤثر سلبياً عليها فيما بعد . (هشام عبدالله : ١٩٩٥م ، ٥٠١)

وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع الأطر النظرية لنموذج الحماية الذي يرى أن المساندة الاجتماعية المرتفعة تحمي الشخص من سيطرة الضغط النفسي ، وتأثيره السلبي على حالته الصحية . (Stroebe et al : 1996 , 1209)

كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة مثل دراسة (علي علي : ٢٠٠٠م ، حسين فايد : ١٩٩٨م ، عماد مخيمر : ١٩٩٧م ، راوية دسوقي : ١٩٩٦م) ، (Buunk & Hoorens : 1992) الذين توصلوا إلى أن زيادة حجم الضغوط النفسية لدى الفرد يؤدي إلى انخفاض حجم المساندة الاجتماعية .

أي أن زيادة الضغوط التي تواجهها المرأة يمكن أن تؤثر بشكل سلبي على درجة إحساسها بالمساندة ، خاصة أن الناس يحاولون الابتعاد عن الفرد الذي يعاني من ضغوط بدرجة قوية ومن ثم يحدث انخفاض في حجم المساندة ، كما أن الضغوط قد تسبب مزاجاً سلبياً يجعل الآخرين يبدون أقل جاذبية وإيجابية بالنسبة للفرد .

أي أن افتقاد المرأة للمساندة المطلوبة يفقدها القدرة تدريجياً على مواجهة الضغوط النفسية التي تواجهها في حياتها ، الأمر الذي قد يعرضها إلى الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية (وهذا ما ستوضحه نتيجة الفرض الثالث) .

_ نتائج الفرض الثالث وتفسيرها

الـذي يـنص على "توجد علاقة ارتباطيه دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة" .

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد كل من المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية لها وأبعاد الاضطرابات السيكوسوماتية والدرجة الكلية لها ، ويوضح جدول رقم (٢٢) النتيجة .

جدول (٢٢)

قيم معاملات الارتباط بين درجات أبعاد كل من مقياس المساندة الاجتماعية وقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية

(ن = ٤٠٠)

م	أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	البعد الأول	البعد الثاني	الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية
١	السمع والبصر	-٠,١١*	"غير دالة"	-٠,١١*
٢	الجهاز التنفسي	"غير دالة"	-٠,١٥**	-٠,٠٩
٣	القلب والأوعية	"غير دالة"	"غير دالة"	-٠,٠٠
٤	الجهاز الهضمي	"غير دالة"	-٠,٢٠**	-٠,١٢*
٥	الهيكل العظمي	"غير دالة"	-٠,١٠*	-٠,١١*
٦	الجلد	"غير دالة"	"غير دالة"	-٠,٠٨
٧	الجهاز العصبي	"غير دالة"	-٠,١٠*	-٠,٠٦
٨	البول التناسلي	"غير دالة"	-٠,١٦**	-٠,١٠
٩	التعب	"غير دالة"	-٠,١٥**	-٠,١١*
١٠	تكرار المرض	-٠,١١*	-٠,١٥**	-٠,١٥**
١١	أمراض مختلفة	"غير دالة"	-٠,١٥**	-٠,٠٣
١٢	العادات	"غير دالة"	-٠,١١*	-٠,٠٤
١٣	عدم الكفاية	-٠,١٢*	-٠,١٨**	-٠,١٧**
١٤	الاكتئاب	-٠,١٥**	-٠,٢٣**	-٠,٢٢**
١٥	القلق	"غير دالة"	-٠,١٣*	-٠,١١*
١٦	الحساسية	"غير دالة"	-٠,١٧**	-٠,١٥**
١٧	الغضب	-٠,١٤**	-٠,١٥**	-٠,١٧**
١٨	التوتر	-٠,١٠*	-٠,١٠*	-٠,١٢*
١٩	الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية	"غير دالة"	-٠,١٨**	-٠,١١*
٢٠	الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية الانفعالية	-٠,١٤**	-٠,٢٠**	-٠,٢١**
٢١	الدرجة الكلية لقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	"غير دالة"	-٠,٢١**	-٠,١٦**

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضـــح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين المســـاندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ، وبذلك يكون الفرض الثالث للدراسة قد تحقق .

أي أن زيادة حجم المساندة الاجتماعية المُدركة يساعد على انخفاض مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية .

وهـــذا يعـــني أن ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية يعمل على حماية المرأة من الاضـــطرابات السيكوسوماتية التي تتعرض لها ، كما أن انخفاض مستوى المساندة يساعد في تعرضها للإصابة بمثل هذه الاضطرابات .

كمـــا يتضح أن معامل ارتباط الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية الانفعالية كـــان مـــرتفع بشكل ملحوظ عن معامل ارتباط الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنـــية ، وهذا يدل على أن المرأة تعاني من اضطرابات النواحي المزاجية الانفعالية أكثر مما تعاني من النواحي البدنية .

وربمـــا يرجع ذلك إلى أن المرأة أكثر حساسية وتأثراً بسلوك الآخرين ، كما أن شعورها بالأهمية والقيمة يتوقف على علاقاتها بهم ، وأن المساندة الاجتماعية تلعب دوراً هامـــاً في شـــعورها بالقـــيمة وفي صحتها النفسية وسعادتها وتمثل العلاقات الاجتماعية بالنسبة لها عاملاً وقائياً من الاكتئاب .

وتوضح النتيجة أن بُعد الاكتئاب هو أكثر ما تعاني منه المرأة في ظل افتقادها إلى المســـاندة الاجتماعية المطلوبة إذ حصل على أكبر معامل ارتباط في القائمة ككل ، وربمـــا يعود ذلك إلى كثرة الضغوط والاحباطات التي تتعرض لها المرأة من الزوج والأسرة والعمل في ظل افتقادها إلى المساندة الاجتماعية .

أي أن المساندة الاجتماعية المرتفعة قد تلعب دوراً كبيراً في خفض الاضطرابات الإكتئابية سواء كانت المرأة تخبر أو لا تخبر ضغوطاً ، إذ أن المساندة ترفع من تقدير المرأة لذاتها وفعاليتها ، أما إدراكها لعدم وجود مساندة اجتماعية فإن ذلك يشعرها بعدم القيمة وعدم القدرة على المواجهة وتكون هنا بداية الاضطرابات الإكتئابية . (Rutter : 1990 , 182)

كما أن المرأة المكتئبة تميل إلى تبني علاقات مساعدة غير متكافئة ، إذ أنها تفشل في رد المســـاعدة التي تتلقاها من الآخرين ، مما يؤدي إلى عدم التوازن في علاقاتها ويجعـــل الـــتفاعل أقل إرضاءً بالنسبة للطرفين ، إذ أن الطرف الأول يتحمل عبئاً ،

والطـــرف المُتلقي للمساندة يشعر بعدم الراحة لأنه مدين ويعاني من انخفاض تقدير الذات . (Buunk & Hoorens : 1992 , 453)

وتـــتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة مثل دراسة (حسين فايـــد : ١٩٩٨م ، علي علي : ١٩٩٧م ، عماد مخيمر : ١٩٩٧م ، هشام عبد الله : ١٩٩٥م ، سميرة شند : ١٩٩٠م) (Grassi et al : 2000 : 1999 , Grassi & Rosti : 1996 , Shima : 1994 , Furnham & Sheikh : 1993 , Rudolph & Charles : 1991) الـــذين توصلوا إلى معاناة الإناث من الاكتئاب خاصة ، وكذلك بعض النواحي العصابية والسيكوسوماتية على الرغم من اختلاف العيـــنة (أطفال وطالبات) في بعض هذه الدراسات عن عينة الدراسة الحالية ، كما أن النســـاء الـــلاتي يـــتلقين مساندة اجتماعية من الآخرين يكُن أفضل من الناحية الصحية عن اللاتي لا يتلقين أو لا يدركون المساندة الاجتماعية من الآخرين .

يلـــي ذلك بُعد الغضب وعدم الكفاية ثم بُعد الحساسية وتكرار المرض ، أما أقل ما تتأثر به المرأة من النواحي المزاجية والانفعالية في القائمة هو بُعد التوتر والقلق .

ووفقاً لنموذج الأثر الرئيسي فإن المساندة الاجتماعية ذات تأثير عام ومفيد على الصحة البدنية والنفسية ، حيث أنها يمكن أن تزود الأفراد بخبرات إيجابية منتظمة ، ومجموعة من الأدوار التي تتلقى مكافأة من المجتمع ، وهذا النوع من المساندة يمكن أن يـــرتبط بالســـعادة التي توفر حالة إيجابية من الوجدان وإحساساً بالاستقرار في مواقـــف الحـــياة والاعتراف بأهمية الذات . (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، ٣٧)

وهـــذه النتـــيجة تشير إلى أن نقص كمية المساندة الاجتماعية التي تحصل عليها المـــرأة يُضعف من وقايتها ويعرضها للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية ، وهذا الذي أكدته نتيجة هذا الفرض .

_ نتائج الفرض الرابع وتفسيرها

الذي ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعـــي الأدنى في المســـاندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية" .

وللـــتحقق مـــن صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) t.test لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي درجات ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المســـاندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية ، ويوضح جدول رقم (٢٣) النتيجة .

جدول (٢٣)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات ذوات الإرباعي الأعلى والأدنى على مقياس المساندة الاجتماعية في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية

(ن=٤٠٠)

م	أبعاد مقياس الضغوط النفسية	الإرباعي الأدنى (ن =١٠١)		الإرباعي الأعلى (ن =١٠٥)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		م	ع	م	ع		
١	ضغوط الزوج	٩٨,٧٣	٣٤,٤٠	٨٥,٦٩	٣٢,١١	٢,٨١٥	٠,٠١
٢	ضغوط العمل	١٠٧,١٨	٣٤,١٦	٩٤,٠٢	٣٢,٨٠	٢,٨٢١	٠,٠١
٣	ضغوط الأبناء	٣٣,٣٩	١٠,٢٥	٢٩,٠٥	٩,٩٩	٣,٠٧٧	٠,٠١
٤	ضغوط اقتصادية	١٥,٠٠	٦,٨١	١٣,٤٣	٦,٤٦	١,٧٠١	"غير دالة"
٥	ضغوط الأصدقاء	٣٣,٧١	١٠,٦٤	٢٩,٠٣	١٠,٦٤	٣,١٥٩	٠,٠١
٦	ضغوط عائلية	٣٥,٧٢	١١,٠٠	٣٠,٧٢	١٠,٣٦	٣,٣٥٩	٠,٠١
٧	ضغوط خادمات	١٦,٨٠	٦,١٨	١٤,١٣	٦,١٢	٣,١١٣	٠,٠١
٨	ضغوط صحية	٥٩,٥٩	٢٠,٦٢	٥٣,٦٠	١٧,٢٦	٢,٢٦٦	٠,٠٥
٩	ضغوط انفعالية	٨٨,١٤	٢٥,٤٥	٧٦,٦٦	٢٢,٤٨	٣,٤٣٥	٠,٠١
١٠	الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	٤٨٨,٢٧	١٢٦,٤٩	٤٢٦,٣٢	١١٤,٠٧	٣,٦٩٤	٠,٠١

يتضـــح مـــن الجـــدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجـــات ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية علـــى مقياس الضغوط النفسية لصالح الإرباعي الأدنى ، كما أن قيمة (ت) بالنسبة لأبعاد الضغوط النفسية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ماعدا

البعد الرابع (ضغوط اقتصادية) نجد أن قيمة (ت) كانت غير دالة إحصائياً ، وبالرغم من عدم دلالة هذا البعد إلا أن متوسط الدرجات كان لصالح الإرباعي الأدنى أيضاً ، وهذا يدل على أن مقياس الضغوط النفسية قد ميز تمييزاً دالاً بين المجموعتين الطرفيتين .

كما نجد أن اتجاه الفروق في جميع أبعاد الضغوط النفسية كان لصالح مجموعة المنخفضات في المساندة الاجتماعية ، بمعنى أن المنخفضات في المساندة الاجتماعية يُعانين أكثر من الضغوط النفسية .

أي أن النساء اللاتي لا يتلقين مساندة اجتماعية بالقدر الكافي لا يساعدهن ذلك على مواجه الضغوط النفسية التي يتعرضن لها .

كما أن مجموعة المرتفعات في المساندة الاجتماعية يعانين من ضغوط نفسية أقل إذ أن المستوى المرتفع منها يزيد من قدرة تحمل المرأة للضغوط ومقاومتها لها أو التخفيف من حدتها بقدر الإمكان ، وهذا يؤكد على أهمية متغير المساندة الاجتماعية في علاقته بمتغير الضغوط النفسية .

كما أن الارتباط السالب بين الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية (نتيجة الفرض الثاني للدراسة الحالية) يدل على أن مساندة الآخرين في مشكلاتهم والتحدث معهم والاستفادة من آرائهم يساعد في التخفيف من شدة الضغوط .

وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة مثل دراسة (علي علي : ٢٠٠٠م ، حسين فايد : ١٩٩٨م ، عماد مخيمر : ١٩٩٧م ، نجاة موسى ومديحة عبد الفضيل : ١٩٩٨م ، كريمة حسن : ١٩٩٥م) (Freeman et al : 2000 , Zhang et al : 1999 , Suganuma & Ura : 1997) الذين توصلوا إلى أهمية دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من الآثار السلبية للضغوط النفسية ، كما أن زيادة الضغوط النفسية تؤدي إلى انخفاض حجم المساندة الاجتماعية وتؤثر بشكل

سلبي عليها ، إذ أن الناس قد يبتعدون عن الأفراد الذين يعانون من الضغوط بصفة عامة والشديدة منها بصفة خاصة .

كمـــا أن تعـــرض المـــرأة لضغوط نفسية حادة قد يؤثر بشكل سلبي في حجم المســـاندة الاجتماعية المُدركة ، ومن ثم ينخفض حجمها بينما تكون المرأة في أشد الحاجة إليها . (Buunk & Hoorens : 1992 , 451)

وتـــتفق هـــذه النتيجة أيضاً مع الإطار النظري للمساندة الاجتماعية والضغوط النفســـية مـــثل (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن : ١٩٩٤م ، هارون الرشيدي : ١٩٩٩م) ، (Sarason & Sarason : 1986) وبـــذلك يكون الفرض الرابع للدراسة قد تحقق .

ـ نتائج الفرض الخامس وتفسيرها

الذي ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعـــي الأدنى في المســـاندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية" .

وللـــتحقق مـــن صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) t.test لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي درجات ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المســـاندة الاجتماعـــية وذلـــك في درجاتهن على قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية ، ويوضح جدول رقم (٢٤) النتيجة .

جدول (٢٤)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات ذوات الإرباعي الأعلى والأدنى على مقياس المساندة الاجتماعية في درجاتهن على قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية

(ن=٤٠٠)

م	أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	الإرباعي الأدنى (ن =١٠١)		الإرباعي الأعلى (ن =١٠٥)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		م	ع	م	ع		
١	السمع والبصر	٢,٤٠	١,٨٩	١,٧٦	١,٦٣	٢,٥٧٩	٠,٠١
٢	الجهاز التنفسي	٣,٤٠	٣,٠٣	٢,٩٦	٢,٨٠	١,٠٦٨	"غير دالة"
٣	القلب والأوعية الدموية	٣,٥٩	٣,٢٨	٣,٦٧	٣,٠٤	٠,١٦٥	"غير دالة"
٤	الجهاز الهضمي	٤,٠٢	٢,٤٦	٣,٣٥	٢,٣٧	١,٩٨١	٠,٠٥
٥	الهيكل العظمي	١,٩٢	٢,٢٠	١,٣٧	١,٥٩	٢,٠٤٩	٠,٠٥
٦	الجلد	١,١٧	١,٤٤	٠,٨٩	١,٢٧	١,٥٠٠	"غير دالة"
٧	الجهاز العصبي	٢,٣٨	٢,٤٤	٢,٠٩	٢,٠٩	٠,٩١٨	"غير دالة"
٨	البول التناسلي	٢,٣٤	٢,٣١	٢,٠٢	١,٩٦	١,٠٦٧	"غير دالة"
٩	التعب	١,٨٦	١,٧٠	١,٢٨	١,٤٠	٢,٦٩١	٠,٠١
١٠	تكرار المرض	١,٥٥	٢,٣٠	٠,٧٩	١,٣٢	٢,٩٠٥	٠,٠١
١١	أمراض مختلفة	٢,٠٧	١,٩١	٢,٠٥	١,٨١	٠,٠٨٤	"غير دالة"
١٢	العادات	٢,٦٧	٢,٠٠	٢,٥٣	١,٩١	٠,٥١٤	"غير دالة"
١٣	عدم الكفاية	٣,٢٧	٢,٦٣	٢,١٢	٢,٢٢	٣,٣٩٩	٠,٠١
١٤	الاكتئاب	١,٦٢	١,٧٥	٠,٧٨	١,١٦	٤,٠٦٠	٠,٠١
١٥	القلق	٢,٠٤	١,٨٢	١,٥٠	١,٥٥	٢,٣١٦	٠,٠٥
١٦	الحساسية	٢,٣٩	١,٨٦	١,٧٤	١,٧٧	٢,٥٤٧	٠,٠١
١٧	الغضب	٢,١٩	٢,٢٢	١,٣٨	١,٧٧	٢,٨٧٩	٠,٠١
١٨	التوتر	١,٩٠	٢,٠٠	١,٤١	١,٥٩	١,٩٤٨	٠,٠٥
١٩	الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية	٢٩,٣٧	١٩,٨٤	٢٤,٧٥	١٥,٧٥	١,٨٤٤	"غير دالة"
٢٠	الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية الانفعالية	١٣,٤٢	٩,٣٧	٨,٩٣	٧,٤٣	٣,٧٩٣	٠,٠١
٢١	الدرجة الكلية لقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	٤٢,٧٨	٢٦,٦٩	٣٣,٦٩	١٩,٩٢	٢,٧٦٤	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية على بعض أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية لصالح الإرباعي الأدنى ، حيث كانت قيمة (ت) بالنسبة لهذه لأبعاد دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ماعدا الأبعاد أرقام (٢ ، ٣ ، ٦ ، ٧ ، ٨ ، ١١ ، ١٢) كانت غير دالة ، وكذلك الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية ، وبالرغم

مـــن عـــدم دلالة هذه الأبعاد إلا أنه بالنظر إلى المتوسطات نجد أنها كانت لصالح الإرباعي الأدنى أيضاً .

كمـــا نجـــد أن اتجـــاه الفـــروق كـــان على جميع أبعاد القائمة لصالح مجموعة المنخفضـــات ، بمعـــنى أن المنخفضـــات في المســـاندة الاجتماعية يُعانين أكثر من الاضـــطرابات السيكوســـوماتية ماعـــدا بُعد القلب والأوعية الدموية كان لصالح مجموعة المرتفعات في المساندة الاجتماعية .

أي أن النســـاء الـــلاتي يـــتلقين مســـاندة منخفضة يكُن فريسة للاضطرابات السيكوسوماتية ، كما أن مجموعة المرتفعات في المساندة الاجتماعية يعانين أقل من هذه الاضطرابات .

وهـــذا يعـــني أن المســـاندة الاجتماعية المرتفعة تعمل على وقاية المرأة من خطر الإصـــابة بالاضـــطرابات السيكوسوماتية أو أنها تزيد من قدرتها على مقاومتها أو التخفـــيف من حدتها ، وهذا يؤكد على أهمية متغير المساندة الاجتماعية في علاقته بمتغير الاضطرابات السيكوسوماتية .

كمـــا يـــؤكد على أهمية دور المساندة الاجتماعية للمرأة في التقييم الموضوعي والـــتحكم في أفكارهـــا التي يمكن أن يؤدي اضطرابها إلى اختلال التوازن النفسي والعقلي لها . (علي علي : ١٩٩٧م ، ٢٢٥) .

وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة ، كما في دراسة (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م ، علي علي : ١٩٩٧م ، محمد خليل : ١٩٩٦م ، يوسف محمد : ١٩٩٤م) (Grassi et al : 2000 , Uchino & Garvey : 1997 , Grassi & Rosti : 1996 , Kirschbaum et al : 1995 , Karen : 1987) الذين توصلوا إلى أن مجموعة العاملات المتزوجات منخفضي المساندة الاجتماعية يعانين أكثر من الاضطرابات السيكوسوماتية ، وذلك لفقدان العلاقات

الدافئة والحميمة ، كما أن فقدان المساندة الاجتماعية يؤدي إلى كثير من هذه الاضطرابات واختلال التوازن النفسي والعقلي .

كمـــا قـــد أشـــار الـــبعض الآخر إلى أن المرأة كثيراً ما تعاني من الاضطرابات السيكوسوماتية نتيجة ارتباط هذه الاضطرابات بأعراض الدورة الشهرية ، وتغيراتها الفســـيولوجية والنفســـية إلى جانب ازدياد نسبة القلق النفسي لها . (عبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م ، ٦٧)

وتوضـــح هذه النتيجة أن المرأة قد تعاني من الاضطرابات السيكوسوماتية بسبب حساسيتها الزائدة وخوفها الدائم على حياتها وصحتها ومستقبل أبنائها ورعايتهم ، وبذلك يكون الفرض الخامس للدراسة قد تحقق .

ـ نتائج الفرض السادس وتفسيرها

الـــذي يـــنص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير العمر" .

وللـــتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجـــاه (ONE WAY ANOVA) بـــين المجموعات العمرية الثلاثة كما أوضحتها الباحثة في جدول رقم (١) ، ويوضح جدول رقم (٢٥) النتيجة .

أولاً : متغير المساندة الاجتماعية

جدول (٢٥)

دلالة الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية

تبعاً لمتغير العمر

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
البعد الأول	بين المجموعات	٤٢٨٧,٠٢٩	٢	٢١٤٣,٥١٥	٢,١٦	"غير دالة"
	داخل المجموعات	٣٩٤٩١٤,٦٥	٣٩٧	٩٩٤,٧٤٧		
	المجموع الكلي	٣٩٩٢٠١,٦٨	٣٩٩			
البعد الثاني	بين المجموعات	٣٦٥٧,١٨٨	٢	١٨٢٨,٥٩٤	٢,٩٤	٠,٠١
	داخل المجموعات	٢٤٦٨٨٥,١٩	٣٩٧	٦٢١,٨٧٧		
	المجموع الكلي	٢٥٠٥٤٢,٣٨	٣٩٩			
الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	بين المجموعات	١٠٧٥١,٥٩١	٢	٥٣٧٥,٧٩٥	٢,٤٤	"غير دالة"
	داخل المجموعات	٨٧٥٠٠٩,٥٢	٣٩٧	٢٢٠٤,٢٥٤		
	المجموع الكلي	٨٨٥٧٦١,١١	٣٩٩			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً لكل من البعد الأول لمقـياس المسـاندة الاجتماعية (عدد الأشخاص المتاحين للمساندة) وكذلك الدرجـة الكلية للمقياس ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية في درجـة المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير العمر ، بينما كانت هناك فروقاً ذات دلالة إحصـائية في البعد الثاني (درجة الرضا عنهم) من المقياس حيث كانت قيمة (ف) ذات دلالـة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باسـتخدام اختـبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٢٦) يوضح النتيجة .

جدول (٢٦)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير العمر

باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

الفئة العمرية	٣٠_أقل من ٣٥سنة	٣٥_أقل من ٤٠سنة	٤٠_أقل من ٤٥سنة
أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	ن =١٨٨	ن =١٠٢	ن =١١٠
البعد الثاني	م=١٣٧,٠٢	م=١٤١,١٠	م=١٣٢,٨٠
٣٠_أقل من ٣٥سنة			
٣٥_أقل من ٤٠سنة	٤,٠٩		
٤٠_أقل من ٤٥سنة	٤,٢٢	٨,٣١	

من خلال الجدول السابق نجد أن اتجاه الفروق لم يتضح إذ أن مستوى الدلالة لم يرقـــى إلى مستوى (٠,٠١) * ، وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن الفئة العمرية الثانية (٣٥_أقل من ٤٠) سنة كان أعلى متوسط بين الفئات العمرية الأخرى .

وهــذا يعـــني أن المـــرأة من مختلف الفئات العمرية تحتاج إلى مساندة فعالة من الآخرين تكون راضية عنها سواء كانت من (الزوج أو الأسرة أو الصديقات) وغير ذلـــك من المصادر التي تساعدها في جميع مراحل العمر ، وتمنحها القوة التي تواجه بها المشكلات والأحداث التي تعترض حياتها .

إلا أن المرأة التي تنتمي إلى الفئة العمرية الثانية (٣٥_أقل من ٤٠) سنة تفتقد إلى الرضـــا عـــن الأشـــخاص الذين يقدمون لها المساندة الاجتماعية عن باقي الفئات العمرية الأخرى .

وتـــتفق هـــذه النتيجة مع دراسة (راوية دسوقي : ١٩٩٦م ، محمد خليل : ١٩٩٦م ، هشـــام عبد الله : ١٩٩٥م) اللذين يؤكدوا على حاجة المرأة الضرورية للمساندة الاجتماعية من مختلف المصادر .

ثانياً : متغير الضغوط النفسية

جدول (٢٧)

دلالة الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية

تبعاً لمتغير العمر

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس الضغوط النفسية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
ضغوط الزوج	بين المجموعات	١٧٣٤,٢٨٩	٢	٨٦٧,١٤٤	٠,٧٩	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٤٣٣٩٥٩,٧١	٣٩٧	١٠٩٣,٠٩٨			
	المجموع الكلي	٤٣٥٦٩٤,٠٠	٣٩٩				
ضغوط العمل	بين المجموعات	٢٢١٤٧,٤٢٢	٢	١١٠٧٣,٦١٢	١٠,١٦	٠,٠١	لصالح الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة
	داخل المجموعات	٤٣٢٥٩٢,٢٢	٣٩٧	١٠٨٩,٦٥٣			
	المجموع الكلي	٤٥٤٧٣٩,٤٤	٣٩٩				

* إذ أن الباحثة قد حددت مستوى الدلالة عند (٠,٠١).

ضغوط الأبناء	بين المجموعات	٤٧,٧٩٥	٢	٢٣,٨٩٨			
	داخل المجموعات	٤٠٧٣٠,٩١٥	٣٩٧	١٠٢,٥٩٧	٠,٢٣	"غير دالة"	ـــــ
	المجموع الكلي	٤٠٧٧٨,٧١٠	٣٩٩				
ضغوط اقتصادية	بين المجموعات	٣٠٦,٢٧٠	٢	١٥٣,١٣٥			
	داخل المجموعات	١٦٤٧٥,٤٨٠	٣٩٧	٤١,٥٠٠	٣,٦٩	٠,٠٥	لصالح الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة
	المجموع الكلي	١٦٧٨١,٧٥٠	٣٩٩				
ضغوط أصدقاء	بين المجموعات	٧٤٥,٦١	٢	٣٧٢,٨٠٥			
	داخل المجموعات	٤٤١٥٤,٢٢٩	٣٩٧	١١١,٢٢٠	٣,٣٥	٠,٠٥	لصالح الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة
	المجموع الكلي	٤٤٨٩٩,٩١٠	٣٩٩				
ضغوط عائلية	بين المجموعات	٧٧,٩٥	٢	٣٨,٩٧٧			
	داخل المجموعات	٤٧٢٢٠,٤٨٦	٣٩٧	١١٨,٩٤	٠,٣٣	"غير دالة"	ـــــ
	المجموع الكلي	٤٧٢٩٨,٤٤٠	٣٩٩				
ضغوط خادمات	بين المجموعات	٢٨,١٣١	٢	١٤,٠٦٥			
	داخل المجموعات	١٦٠٣٦,٥٧٩	٣٩٧	٤٠,٣٩٤	٠,٣٥	"غير دالة"	ـــــ
	المجموع الكلي	١٦٠٦٤,٧١٠	٣٩٩				
ضغوط صحية	بين المجموعات	١٠٩,٨٦٩	٢	٥٤,٩٣٤			
	داخل المجموعات	١٣٢٢١١,٠٩	٣٩٧	٣٣٣,٠٢٥	٠,١٧	"غير دالة"	ـــــ
	المجموع الكلي	١٣٢٣٢٠,٩٦	٣٩٩				
ضغوط انفعالية أخرى	بين المجموعات	٢٨٣٩,٤٢٤	٢	١٤١٩,٧١٢			
	داخل المجموعات	٢٤٠٨٣٠,٥١	٣٩٧	٦٠٦,٦٢٦	٢,٣٤	"غير دالة"	ـــــ
	المجموع الكلي	٢٤٣٦٦٩,٩٤	٣٩٩				
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	بين المجموعات	٧٨٢٢٠,٤٢٠	٢	٣٩١١٠,٢١٠			
	داخل المجموعات	٥٦٠٣٢٥٣,٨	٣٩٧	١٤١١٣,٩٨٩	٢,٠٧	"غير دالة"	ـــــ
	المجموع الكلي	٥٦٨١٤٧٤,٢	٣٩٩				

يتضـــح مـــن الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعاد مقياس الضغوط النفسية وكذلك الدرجة الكلية للمقياس ، مما يشير إلى أنه لا تـــوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير العمر ، فيما عدا بُعـــد ضغوط العمل وضغوط اقتصادية وضغوط أصدقاء ، حيث كانت قيمة (ف) ذات دلالـــة إحصـــائية عند مستوى (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ، ولمعرفة مصدر التباين قامـــت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٢٨) يوضح النتيجة .

جدول (٢٨)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس الضغوط النفسية

تبعاً لمتغير العمر باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

الفئة العمرية	٣٠_أقل من ٣٥سنة	٣٥_أقل من ٤٠سنة	٤٠_أقل من ٤٥سنة
أبعاد مقياس الضغوط النفسية	ن=١٨٨	ن=١٠٢	ن=١١٠
ضغوط العمل	م=١٠٨,٥١	م=٩٧,١٧	م=٩١,٤٤
٣٠_أقل من ٣٥سنة			
٣٥_أقل من ٤٠سنة	١١,٣٤*		
٤٠_أقل من ٤٥سنة	١٧,٠٧*	٥,٧٣	
ضغوط اقتصادية	م=١٤,٧٤	م=١٣,٨٠	م=١٢,٦٥
٣٠_أقل من ٣٥سنة			
٣٥_أقل من ٤٠سنة	٠,٩٤		
٤٠_أقل من ٤٥سنة	٢,٠٩*	١,١٦	
ضغوط أصدقاء	م=٣٢,٦٥	م=٣٠,٤١	م=٢٩,٥٨
٣٠_أقل من ٣٥سنة			
٣٥_أقل من ٤٠سنة	٢,٢٤		
٤٠_أقل من ٤٥سنة	٣,٠٧	٠,٨٣	

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط العمل بين الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة والفئة العمرية الثانية (٣٥_أقل من ٤٠) سنة لصالح الأولى ، كما يلاحظ من نفس الجدول أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط العمل وضغوط اقتصادية بين الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة والفئة العمرية الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة لصالح الأولى ، بينما في بُعد ضغوط أصدقاء لم يتضح اتجاه الفروق إذ أن مستوى الدلالة لم يرقى إلى مستوى (٠,٠٥) * ، وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن متوسط الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة كان أعلى متوسط بين الفئات العمرية الأخرى .

* إذ أن الباحثة قد حددت مستوى الدلالة عند (٠,٠٥) .

وهذا يعني أن الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة كانت تعاني أكثر من الفـئة العمـرية الثانية (٣٥_أقل من ٤٠) سنة والفئة العمرية الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سـنة مـن هذه الأنواع الثلاث من الضغوط النفسية ، مما يشير إلى أن الفئة العمـرية الأولى وهي فئة المرأة الأصغر سناً لأفراد العينة كانت تعاني من الضغوط أكثر من الفئات العمرية الأخرى الأكبر سناً .

وقد يكون ذلك بسبب حداثة العمل بالنسبة للفئة الأصغر سناً ونقص خبرتها في الحياة والعمل وتحمل المسئوليات المتعددة في آن واحد ، إذ أنه من المتوقع أن تكون الحياة الزوجية وطبيعة العمل وتربية الأبناء كلها أمور جديدة بالنسبة للمرأة الأصغر سـناً ، مما قد يجعلها أن تكون غير قادرة على التوفيق بين مسؤولياتها كزوجة وأُم ومـوظفة أو أن تكـون غـير قادرة على الموازنة بين النواحي المادية واحتياجاتها الشخصية ، (وهذا ما سيوضحه الفرض التاسع) .

كمـا أن الـتعارض بين متطلبات الدور الذي تقوم به المرأة العاملة يترتب عليه زيادة في ضغوط العمل خاصة عندما يتعين عليها تحقيق الكثير من متطلبات الحياة ، بالإضـافة إلى الواجـبات الملقاة على عاتقها في مختلف النواحي (الزوج والعمل ، والأبناء والصديقات) . (عويد المشعان : ١٩٩٨م ، ١٠٣)

وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة مثل دراسة (عباس متولي : ٢٠٠٠م ، يوسـف محمد : ١٩٩٩م ، عويد المشعان : ١٩٩٨م ، فوزي عزت ونور جلال : ١٩٩٧م) الـذين توصـلوا إلى أن المرأة العاملة تعاني من ضغوط العمل وضغوط الأصـدقاء ، إلا أن دراسة (فهد الربيعة : ١٩٨٧م) توصلت إلى أن ضغوط العمل يعاني منها الأفراد الأكبر سناً ، وقد يرجع هذا الاختلاف مع نتيجة الدراسة الحالية لان عينة الدراسة الأولى كانت من الذكور .

ثالثاً : متغير الاضطرابات السيكوسوماتية

جدول (٢٩)

دلالة الفروق في درجات قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير العمر

(ن=٤٠٠)

أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
	بين المجموعات	٣,٣٠٠	٢	١,٦٥٠			
السمع والبصر	داخل المجموعات	١٤٨٤,٢٩٠	٣٩٧	٣,٧٣٩	٠,٤٤	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	١٤٨٧,٥٩٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	٦,٩٥٩	٢	٣,٤٧٩			
الجهاز التنفسي	داخل المجموعات	٣٤٣٥,٨٣١	٣٩٧	٨,٦٥٤	٠,٤٠	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	٣٤٤٢,٧٩٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	١٢٥,٦١٥	٢	٦٢,٨٠٨			لصالح الفئة الثانية
القلب والأوعية الدموية	داخل المجموعات	٣٧٥٠,٣٨٥	٣٩٧	٩,٤٤٧	٦,٦٥	٠,٠١	(٣٥_أقل من ٤٠) سنة
	المجموع الكلي	٣٨٧٦,٠٠٠	٣٩٩				والثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة
	بين المجموعات	٧٥,٠٧٨	٢	٣٧,٥٣٩			لصالح الفئة الثانية
الجهاز الهضمي	داخل المجموعات	٢٤٢٣,٦٣٢	٣٩٧	٦,١٠٥	٦,١٥	٠,٠٥	(٣٥_أقل من ٤٠) سنة
	المجموع الكلي	٢٤٩٨,٧١٠	٣٩٩				والثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة
	بين المجموعات	٦٠,٧٩٥	٢	٣٠,٣٩٨			لصالح الفئة الثانية
الهيكل العظمي	داخل المجموعات	١٣٩١,٩٨٢	٣٩٧	٣,٥٠٦	٨,٦٧	٠,٠١	(٣٥_أقل من ٤٠) سنة
	المجموع الكلي	١٤٥٢,٧٧٨	٣٩٩				والثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة
	بين المجموعات	٧,٠٧٥	٢	٣,٥٣٨			
الجلد	داخل المجموعات	٧٥٨,٥٠٢	٣٩٧	١,٩١١	١,٨٥	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	٧٦٥,٥٧٨	٣٩٩				
	بين المجموعات	١١,٧٥٥	٢	٥,٨٧٧			
الجهاز العصبي	داخل المجموعات	٢١١٠,٦٣٥	٣٩٧	٥,٣١٦	١,١١	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	٢١٢٢,٣٩٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	٤,٠٧٤	٢	٢,٠٣٧			
البول التناسلي	داخل المجموعات	١٧١١,٩١٦	٣٩٧	٤,٣١٢	٠,٤٧	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	١٧١٥,٩٩٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	٠,٣٨١	٢	٠,١٩٠			
التعب	داخل المجموعات	٩٥٥,٢١٧	٣٩٧	٢,٤٠٦	٠,٠٨	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	٩٥٥,٥٩٨	٣٩٩				
	بين المجموعات	٤,١١١	٢	٢,٠٥٥			
تكرار المرض	داخل المجموعات	١١٨٩,٩٨٧	٣٩٧	٢,٩٩٧	٠,٦٩	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	١١٩٤,٠٩٨	٣٩٩				
	بين المجموعات	٣٢,٨٣٥	٢	١٦,٤١٨			
أمراض مختلفة	داخل المجموعات	١٢٩٩,٤٧٥	٣٩٧	٣,٢٧٣	٥,٠١	٠,٠٥	لصالح الفئة الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة
	المجموع الكلي	١٣٣٢,٣١٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	١٨,٣٧٤	٢	٩,١٨٧			
العادات	داخل المجموعات	١٦١٩,٩٣٦	٣٩٧	٤,٠٨٠	٢,٢٥	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	١٦٣٨,٣١٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	١٢١,٥١٧	٢	٦٠,٧٥٩			
عدم الكفاية	داخل المجموعات	٢٣٤١,٨٨٠	٣٩٧	٥,٨٩٩	١٠,٣٠	٠,٠٠١	لصالح الفئة الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة
	المجموع الكلي	٢٤٦٣,٣٩٧	٣٩٩				

الاكتئاب	بين المجموعات	١١,٣٨٤	٢	٥,٦٩٢	٢,٤٩	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٩٠٧,٤٥٦	٣٩٧	٢,٢٨٦			
	المجموع الكلي	٩١٨,٨٤٠	٣٩٩				
القلق	بين المجموعات	١,٢٧٥	٢	٠,٦٣٧	٠,٢٢	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	١١٧٠,٨٠٣	٣٩٧	٢,٩٤٩			
	المجموع الكلي	١١٧٢,٠٧٨	٣٩٩				
الحساسية	بين المجموعات	١٠,٠٠٧	٢	٥,٠٠٣	١,٦٩	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	١١٧٢,٦٩١	٣٩٧	٢,٩٥٤			
	المجموع الكلي	١١٨٢,٦٩٨	٣٩٩				
الغضب	بين المجموعات	٢٧,٠٨٥	٢	١٣,٥٤٢	٢,٩٧	٠,٠٥	لصالح الفئة الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة
	داخل المجموعات	١٨١١,٣٥٥	٣٩٧	٤,٥٦٣			
	المجموع الكلي	١٨٣٨,٤٤٠	٣٩٩				
التوتر	بين المجموعات	٣,٦٦٩	٢	١,٨٣٥	٠,٥١	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	١٤٢٦,٦٩١	٣٩٧	٣,٥٩٤			
	المجموع الكلي	١٤٣٠,٣٦٠	٣٩٩				
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية	بين المجموعات	٢٢٩٥,٩٠٠	٢	١١٤٧,٩٥٠	٣,٧٠	٠,٠٥	لصالح الفئة الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة
	داخل المجموعات	١٢٣١١٢,١٤	٣٩٧	٣١٠,١٠٦			
	المجموع الكلي	١١٤٧,٩٥٠	٣٩٩				
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية الانفعالية	بين المجموعات	٦١٢,٢١٤	٢	٣٠٦,١٠٧	٣,٩٥	٠,٠٥	لصالح الفئة الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة
	داخل المجموعات	٣٠٧٧٤,٢٦٤	٣٩٧	٧٧,٥١٧			
	المجموع الكلي	٣١٣٨٦,٤٧٨	٣٩٩				
الدرجة الكلية لقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	بين المجموعات	٦٠٣,٧٧٢	٢	٣٠١,٨٨٦	٠,٥٣	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٢٢٦٤٣٦,٣٣	٣٩٧	٥٧٠,٣٦٩			
	المجموع الكلي	٢٢٧٠٤٠,١٠	٣٩٩				

يتضـــح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعـــاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية ، وكذلك الدرجة الكلية للقائمة ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الاضطرابات السيكوســـوماتية تبعاً لمتغير العمر ، فيما عدا بُعد القلب والأوعية الدموية والجهاز الهضـــمي والهـــيكل العظمي ، وأمراض مختلفة وعدم الكفاية والغضب ، والدرجة الكلـــية لمقايـــيس النواحي البدنية والنواحي المزاجية الانفعالية ، حيث كانت قيمة (ف) دالـــة عـــند مستوى (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ، ولمعرفة مصدر التباين في هذه الأبعاد قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة لها ، والجدول رقم (٣٠) يوضح النتيجة .

جدول (٣٠)

المقارنات المتعددة في درجات قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير العمر باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

الفئة العمرية / أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	٣٠_أقل من ٣٥سنة ن=١٨٨	٣٥_أقل من ٤٠سنة ن=١٠٢	٤٠_أقل من ٤٥سنة ن=١١٠
القلب والأوعية الدموية	م=٣,٠١	م=٤,١٦	م=٤,١٠
٣٠_أقل من ٣٥سنة			
٣٥_أقل من ٤٠سنة	-١,١٥١٥*		
٤٠_أقل من ٤٥سنة	-١,٠٩٤٧*	٠,٠٠٥	
الجهاز الهضمي	م=٣,١٦	م=٣,٩٣	م=٤,١٠
٣٠_أقل من ٣٥سنة			
٣٥_أقل من ٤٠سنة	-٠,٧٧١٨*		
٤٠_أقل من ٤٥سنة	-٠,٩٤٠٤*	-٠,١٦٨٦	
الهيكل العظمي	م=١,٣٠	م=١,٩٩	م=٢,١٥
٣٠_أقل من ٣٥سنة			
٣٥_أقل من ٤٠سنة	-٠,٦٩٢٣*		
٤٠_أقل من ٤٥سنة	-٠,٨٤٧٦*	-٠,١٥٥٣	
أمراض مختلفة	م=١,٧٧	م=٢,٢٥	م=٢,٤٠
٣٠_أقل من ٣٥سنة			
٣٥_أقل من ٤٠سنة	-٠,٨٤٤٩		
٤٠_أقل من ٤٥سنة	-٠,٦٣٤٠*	-٠,١٤٥١	
عدم الكفاية	م=٣,٢٥	م=٢,٣٣	م=٢,٠٢
٣٠_أقل من ٣٥سنة			
٣٥_أقل من ٤٠سنة	٠,٩١٦٧*		
٤٠_أقل من ٤٥سنة	١,٢٣١٨*	٠,٣١٥٢	
الغضب	م=٢,١٠	م=١,٧٠	م=١,٥٠
٣٠_أقل من ٣٥سنة			
٣٥_أقل من ٤٠سنة	٠,٣٩٩٧		
٤٠_أقل من ٤٥سنة	٠,٥٩٥٧	٠,١٩٦١	
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية	م=٢٤,٥٣	م=٢٩,٢٥	م=٢٩,٤٠
٣٠_أقل من ٣٥سنة			
٣٥_أقل من ٤٠سنة	٤,٧١٥٨		
٤٠_أقل من ٤٥سنة	٤,٨٧٣٤	-٠,١٥٤٩	
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية الانفعالية	م=١٢,٥٣	م=١٠,٥٩	م=٩,٧١
٣٠_أقل من ٣٥سنة			
٤٠_أقل من ٤٥سنة	١,٩٣٨٤		
٤٠_أقل من ٤٥سنة	٢,٨١٧٥*	٠,٣١٥٢	

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضـــح مـــن الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد القلب والأوعـــية الدمـــوية ، والجهاز الهضمي ، والهيكل العظمي بين الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقـــل مـــن ٣٥) سنة والفئة العمرية الثانية (٣٥_أقل من ٤٠) سنة لصالح

الثانـــية ، وبـــين الفئة العمرية الأولى والفئة العمرية الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة لصالح الثالثة .

كمـــا يلاحـــظ مـــن نفس الجدول أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد أمراض مختلفة بين الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة والفئة العمرية الثالثة (٤٠_أقـــل مـــن ٤٥) سنة لصالح الثالثة ، بينما كانت الفروق في الدرجة الكلية للنواحي المزاجية والانفعالية لصالح الأولى .

إلا أن اتجاه الفروق في بُعد الغضب والدرجة الكلية للنواحي البدنية لم يتضح إذ أن مســـتوى الدلالة لم يرقى إلى (٠,٠٥) ، وبالنظر إلى المتوسطات في بُعد الغضب نجد أن متوسط الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة كان أعلى متوسط بين الفـــئات العمرية الأخرى ، ومتوسط الفئة العمرية الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة كان أعلى متوسط بين الفئات العمرية في الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية .

ويشـــير ذلـــك إلى أن الفئة العمرية الثالثة (٤٠_أقل من ٤٥) سنة كانت تعاني أكثـــر مـــن الفـــئة العمـــرية الأولى (٣٠_أقـــل من ٣٥) سنة من الاضطرابات السيكوسوماتية فيما عدا الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية والانفعالية كانت الفئة الأولى تعاني منها أكثر من الفئة الثالثة .

أي أن الفـــئة الأكبر سناً لإفراد العينة كانت تعاني أكثر من الفئة الأصغر سناً من هـــذه الاضـــطرابات ، وقد يكون ذلك نتيجة أن صغار السن بصفة عامة يتمتعن بصـــحة جـــيدة عن كبار السن ، أو أن كثرة تراكم المشكلات والضغوط النفسية وافتقاد المساندة اللازمة ، بالإضافة إلى طول فترة المعاناة والتقدم في السن أدى إلى هذه النتيجة .

وتـــتفق هذه النتيجة مع دراسة (هانم ياركندي : ٢٠٠٠م) التي توصلت إلى أن هناك علاقة بين العمر والاضطرابات السيكوسوماتية .

إذ أنـــه من المتوقع أن المرأة الأكثر خبرة في مجال العمل تكون أكبر في العمر من المرأة الأقل خبرة منها .

إلا أن دراســـة (عـــبد الـــرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، وعبد الرحمن العيسوي : ٢٠٠٠م) توصـــلت إلى أن صـــغار الســـن يعانـــون أكثـــر من الاضطرابات السيكوســـوماتية ، وقـــد يرجع اختلاف هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسة الحالية إلى اختلاف العينة في الدراستين ، إذ أن العينة في الدراسة الأولى كانت من الأســـرى اللذين تراوحت أعمارهم عند الاعتقال ما بين (١٢_أكبر من ٢١) سنة ومن المعروف أن الفرد يحتفظ في بدء مراهقته ببعض مخاوف الطفولة ، كما كانت عيـــنة الدراســـة الثانـــية مـــا تزال قريبة من سن المراهقة ومتاعبها الصحية اللذين تراوحت أعمارهم بين (١٧_٣٨) سنة .

كما أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بعد عدم الكفاية* بين الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقـــل مـــن ٣٥) سنة والفئة العمرية الثانية (٣٥_أقل من ٤٠) سنة لصـــالح الأولى ، وبين الفئة العمرية الأولى (٣٠_أقل من ٣٥) سنة والفئة العمرية الثالـــثة (٤٠_أقـــل من ٤٥) سنة لصالح الأولى ، وهذا يشير إلى أن الفئة العمرية الأصغر سناً تعاني أكثر من الفئات الأكبر سناً من اضطراب عدم الكفاية .

وقـــد يرجع ذلك إلى صغر سن هذه الفئة العمرية وافتقارها إلى الخبرة الكافية في مجـــالات الحـــياة المخـــتلفة التي تتعامل معها ، بالإضافة إلى نقص خبرتها في كيفية الـــتعامل والاحتكاك مع الآخرين ، مما يؤدي إلى مزيد من مشاعر الخوف والخجل والارتباك وصعوبة التعامل مع الآخرين لهذه الفئة العمرية .

---

* المقصود بعدم الكفاية : هي المصاحبات الفسيولوجية للفرد كالعرق و الارتباك والشعور بالعصبية ، وعدم الثبات في حالة وجود الرؤساء و أداء العمل ببطء شديد خشية الوقوع في الأخطاء وفهم الأوامر بطريقة خاطئة ، وصعوبة اتخاذ القرارات .

ـ نتائج الفرض السابع وتفسيرها

الــذي يـــنص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير عدد الأبناء" .

وللــتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (ONE WAY ANOVA) بين مجموعات عدد الأبناء كما أوضحتها الباحثة في جدول رقم (١) ، ويوضح جدول رقم (٣١) النتيجة .

أولاً : متغير المساندة الاجتماعية

جدول (٣١)

دلالة الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية

تبعاً لمتغير عدد الأبناء

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
البعد الأول	بين المجموعات	٧٥٢,٤٠٣	٢	٣٧٦,٢٠٢	٠,٦٨	"غير دالة"
	داخل المجموعات	٣٩٨٤٤٩,٢٧	٣٩٧	١٠٠٣,٦٥١		
	المجموع الكلي	٣٩٩٢٠١,٦٨	٣٩٩			
البعد الثاني	بين المجموعات	٧٢٩٧,٢٨٨	٢	٣٦٤٨,٦٤٤	٥,٩٦	٠,٠١
	داخل المجموعات	٢٤٣٢٤٥,٠٩	٣٩٧	٦١٢,٧٠٨		
	المجموع الكلي	٢٥٠٥٤٢,٣٨	٣٩٩			
الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	بين المجموعات	٤١٣٥,٥٢١	٢	٢٠٦٧,٧٦٠	٠,٩٣	"غير دالة"
	داخل المجموعات	٨٨١٦٢٥,٥٩	٣٩٧	٢٢٢٠,٧١٩		
	المجموع الكلي	٨٨٥٧٦١,١١	٣٩٩			

يتضـــح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً للبعد الأول مـــن مقـــياس المســـاندة الاجتماعية (عدد الأشخاص المتاحين للمساندة) وكذلك الدرجـــة الكلـــية ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية في المساندة

الاجتماعـــية تـــبعاً لمـــتغير عـــدد الأبناء ، فيما عدا البعد الثاني (درجة الرضا عن الأشـــخاص المتاحين للمساندة) من المقياس ، حيث كانت قيمة (ف) ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) ، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية للبعد الثاني من المقياس في ضوء متغير عدد الأبناء ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة والجدول رقم (٣٢) يوضح النتيجة .

جدول (٣٢)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس المساندة الاجتماعية

تبعاً لمتغير عدد الأبناء باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

عدد الأبناء	١_ ٣أبناء	٤أبناء_فأكثر	لا يوجد أبناء
أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	ن =١٩٦	ن =١٨١	ن =٢٣
البعد الثاني	م=١٣٩,٨٣	م=١٣٢,٥٠	م=١٤٦,٤٨
١_ ٣أبناء			
٤أبناء_فأكثر	٧,٣٢٩٣*		
لا يوجد أبناء	-٦,٦٥١٧	-١٣,٩٨١٠*	

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضـــح مـــن الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأمهات الـــلاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) واللاتي لديهن عدد أبناء (٤أبناء_فأكثر) في الـــبعد الـــثاني من مقياس المساندة الاجتماعية لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) .

كمـــا أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء (٤أبـــناء_فأكثـــر) واللاتي لا يوجد لديهن أبناء في البعد الثاني من مقياس المساندة الاجتماعية لصالح اللاتي لا يوجد لديهن أبناء .

وهــذا يشــير إلى أن المرأة العاملة التي لديها عدد أقل من الأبناء (١ـ٣أبناء) ، والــتي لا يــوجد لديها أبناء على الإطلاق تعاني أكثر من عدم الرضا عن المصادر المتاحة لمساندتها عن التي لديها (٤ أبناء ـفأكثر) .

أي أنه على الرغم من قلة عدد الأبناء أو عدم وجودهم ، وقلة المسئولية والأعباء لهذه المرأة إلا أنها لا تتلقى المساندة الاجتماعية المأمولة .

أي أن زيــادة عدد الأبناء قد يكون له تأثير إيجابي على درجة الرضا عن المصادر المتاحة للمساندة التي تتلقاها المرأة العاملة ، أو أن الأبناء أنفسهم يمثلون مصدر هام من مصادر المساندة للأم ، ومن ثم تزداد مصادر المساندة بزيادة عدد الأبناء .

وهذا يشير إلى أن المرأة قد تتحمل زيادة الأعباء والمهام والمسؤوليات الملقاة على عاتقهــا مقابــل أن تكون راضية عن علاقاتها الاجتماعية التي تساندها ، وتمنحها القوة لمواجهة متطلبات الحياة .

وقــد يعني ذلك أيضاً أن المرأة العاملة التي لديها عدد أقل من الأبناء (١ـ٣أبناء) والتي ليس لديها أبناء على الإطلاق كانت تعاني من ضغوط نفسية تنعكس آثارها على أبنائها ، ومن ثم تصبح غير راضية عن علاقتها بأبنائها .

إذ أن الضــغوط الــوالدية تلعب دوراً هاماً في التأثير على أفراد الأسرة خاصة الأبــناء أي أن الضغوط النفسية للآباء لها آثارها على الأبناء ، ومن ثم يرجع سوء التوافق إلى مواقف الآباء وسلوكهم تجاه أبنائهم . (نبيل حسن : ٢٠٠١م ، ١١١)

وتــتفق هــذه النتــيجة مع دراسة (Dianne : 2000) التي توصل فيها إلى أن الضغوط النفسية التي تعاني منها الأمهات تنعكس آثارها على الأبناء .

ثانياً : متغير الضغوط النفسية

جدول (٣٣)

دلالة الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية

تبعاً لمتغير عدد الأبناء

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس الضغوط النفسية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
ضغوط الزوج	بين المجموعات	٤٦٨٤,٧٣٥	٢	٢٣٤٢,٣٦٨	٢,١٦	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٤٣١٠٠٩,٢٦	٣٩٧	١٠٨٥,٦٦٦			
	المجموع الكلي	٤٣٥٦٩٤,٠٠	٣٩٩				
ضغوط العمل	بين المجموعات	١١٥٨٧,٨٤٩	٢	٥٧٩٣,٩٢٥	٥,١٩	٠,٠١	لصالح عدد الأبناء من (١_٣أبناء)
	داخل المجموعات	٤٤٣١٥١,٥٩	٣٩٧	١١١٦,٢٥١			
	المجموع الكلي	٤٥٤٧٣٩,٤٤	٣٩٩				
ضغوط الأبناء	بين المجموعات	٢٨٣٦,١٢٩	٢	١٤١٨,٠٦٥	١٤,٨٤	٠,٠٠٠١	لصالح عدد الأبناء من (١_٣أبناء) ، (٤أبناء _ فأكثر)
	داخل المجموعات	٣٧٩٤٢,٥٨١	٣٩٧	٩٥,٥٧٣			
	المجموع الكلي	٤٠٧٧٨,٧١٠	٣٩٩				
ضغوط اقتصادية	بين المجموعات	٢٠١,٤٧٣	٢	١٠٠,٧٣٧	٢,٤١	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	١٦٥٨٠,٢٧٧	٣٩٧	٤١,٧٦٤			
	المجموع الكلي	١٦٧٨١,٧٥٠	٣٩٩				
ضغوط أصدقاء	بين المجموعات	٢٧١,٤٩٣	٢	١٣٥,٧٤٧	١,٢١	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٤٤٦٢٨,٤١٧	٣٩٧	١١٢,٤١٤			
	المجموع الكلي	٤٤٨٩٩,٩١٠	٣٩٩				
ضغوط عائلية	بين المجموعات	١٠٨١,٣٠٣	٢	٥٤٠,٦٥٢	٤,٦٤	٠,٠١	لصالح عدد الأبناء من (١_٣أبناء)
	داخل المجموعات	٤٦٢١٧,١٣٧	٣٩٧	١١٦,٤١٦			
	المجموع الكلي	٤٧٢٩٨,٤٤٠	٣٩٩				
ضغوط خادمات	بين المجموعات	٣٤٢,٧٧١	٢	١٧١,٣٨٦	٤,٣٣	٠,٠١	لصالح عدد الأبناء من (١_٣أبناء)
	داخل المجموعات	١٥٧٢١,٩٣٩	٣٩٧	٣٩,٦٠٢			
	المجموع الكلي	١٦٠٦٤,٧١٠	٣٩٩				
ضغوط صحية	بين المجموعات	٥٤٩,٨٠٩	٢	٢٧٤,٩٠٤	٠,٨٣	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	١٣١٧٧١,١٥	٣٩٧	٣٣١,٩١٧			
	المجموع الكلي	١٣٢٣٢٠,٩٦	٣٩٩				
ضغوط انفعالية أخرى	بين المجموعات	١٨٠٩,٢٨٢	٢	٩٠٤,٦٤١	١,٤٩	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٢٤١٨٦٠,٦٦	٣٩٧	٦٠٩,٢٢١			
	المجموع الكلي	٢٤٣٦٦٩,٩٤	٣٩٩				
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	بين المجموعات	١٥٨٤٨,٦٤	٢	٥٧٩٢٤,٣٢٢	٤,١٣	٠,٠١	لصالح عدد الأبناء من (١_٣أبناء)
	داخل المجموعات	٥٥٦٥٦٢٥,٥	٣٩٧	١٤٠١٩,٢٠٨			
	المجموع الكلي	٥٦٨١٤٧٤,٢	٣٩٩				

يتضـــح مـــن الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على بعض أبعاد مقياس الضغوط النفسية ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضـــغوط النفسية تبعاً لمتغير عدد الأبناء ، فيما عدا بُعد ضغوط العمل وضغوط الأبناء وضغوط عائلية ، وضغوط خادمات والدرجة الكلية للمقياس ، حيث كانت قـــيمة (ف) دالـــة إحصـــائياً عند مستوى (٠,٠٠١) ، (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٣٤) يوضح النتيجة .

جدول (٣٤)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس الضغوط النفسية

تبعاً لمتغير عدد الأبناء باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

عدد الأبناء	١_٣ أبناء	٤أبناء _فأكثر	لا يوجد أبناء
أبعاد مقياس الضغوط النفسية	ن =١٩٦	ن =١٨١	ن =٢٣
ضغوط العمل	م=١٠٦,٣٥	م=٩٦,٠٩	م=٩٢,٦١
١_٣ أبناء			
٤ أبناء _فأكثر	١٠,٢٥٨١*		
لا يوجد أبناء	١٣,٧٤٣٣	٣,٨٤٥٢	
ضغوط الأبناء	م=٣١,٢٤	م=٣١,٨٦	م=٢٠,١٧
١_٣ أبناء			
٤ أبناء _فأكثر	-٠,٦٢٢١		
لا يوجد أبناء	١١,٠٦٥٩*	١١,٦٨٨٠*	
ضغوط عائلية	م=٣٥,٠٦	م=٣٣,٢٠	م=٢٨,٢٦
١_٣ أبناء			
٤ أبناء _فأكثر	١,٨٥٦٨		
لا يوجد أبناء	٦,٨٠٠٤*	٤,٩٤٣٦	
ضغوط خادمات	م=١٥,٩٦	م=١٥,١٩	م=١١,٩٦
١_٣ أبناء			
٤ أبناء _فأكثر	٠,٧٧٠٩		
لا يوجد أبناء	٤,٠٠٧٨*	٣,٢٣٦٨	
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	م=٤٧٠,٥٦	م=٤٤٦,١١	م=٤٠٦,٣٩
١_٣ أبناء			
٤ أبناء _فأكثر	٢٤,٤٥٠٧		
لا يوجد أبناء	٦٤,١٦٩٩*	٣٩,٧١٩٢	

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضــح مــن الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأمهات الــلاتي لديهن عدد أبناء من (١ـ٣أبناء) واللاتي لديهن عدد أبناء (٤أبناء_فأكثر) في بُعــد ضــغوط العمل لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١ـ ٣أبناء) ، وهذا يوضــح أن الأمهــات اللاتي لديهن عدد أقل من الأبناء يُعانين من ضغوط العمل بشكل أكبر من اللاتي لديهن عدد أبناء أكثر .

كمـا أن هــناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط الأبناء بين الأمهات الــلاتي لــديهن عدد أبناء من (١ـ ٣أبناء) و (٤أبناء_فأكثر) واللاتي ليس لديهن أبناء لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١ـ٣أبناء) ، (٤أبناء_فأكثر).

وهــذا يشــير إلى أن الأمهات اللاتي لديهن أبناء بصفة عامة يعانين من ضغوط الأبــناء علــى عكس اللاتي ليس لديهن أبناء لا يواجهن هذه النوعية من الضغوط بطبيعة الحال لعدم وجود الأبناء .

وهــذا يؤكد أن المرأة العاملة عندما تكون أُم وعاملة فإن عملها قد يمثل عبء علــيها بالإضــافة إلى مسئولياتها عن أسرتها وتربية أطفالها ومسئوليات أخرى قد تكون مسئولة عنها في الحياة .

ويلاحظ من نفس الجدول وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأمهات اللاتي لــديهن عدد أبناء من (١ـ٣أبناء) واللاتي ليس لديهن أبناء في بُعد ضغوط عائلية لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١ـ٣أبناء) .

أي أن الأمهــات الــلاتي لديهن عدد أبناء من (١ـ٣أبناء) يعانين من ضغوط عائلية عن اللاتي ليس لديهن أبناء .

كما يلاحظ كذلك وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١ـ٣أبناء) واللاتي ليس لديهن أبناء في بُعد ضغوط خادمات لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١ـ٣أبناء) .

أي أن الأمهـــات الـــلاتي لديهن عدد أبناء من (١ــ٣أبناء) يعانين من ضغوط خادمات عن اللاتي ليس لديهن أبناء .

كمـــا أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١ــ٣أبناء) واللاتي ليس لديهن أبناء لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١ــ٣ أبناء) ، وذلك على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية .

أي أن الأمهـــات الـــلاتي لديهن عدد أبناء من (١ــ٣أبناء) يعانين بشكل عام مـــن ضـــغوط (العمل والأبناء ، وعائلية والخادمات) عن اللاتي لديهن عدد أبناء (٤أبناءـفأكثر) أو اللاتي ليس لديهن أبناء .

وقـــد تُفســـر هذه النتيجة بأن الأُم التي لديها عدد أطفال أقل تهتم بتربية وتنشأة أطفالهـــا ورعايـــتهم بصورة أكبر من الأُم التي لديها عدد أطفال أكثر ، مما يجعلهم يعـــتمدون عليها بشكل كبير في حياتهم ، فتشعر بالإرهاق الشديد والتعب ، الأمر الذي يؤدي إلى معاناتها من الضغوط النفسية .

وهـــذا بـــدوره ينعكس على معاناة الأبناء من الضغوط الوالدية ، إذ أن ارتفاع مســـتوى الضـــغوط الوالدية يؤثر سلباً على الأبناء ، كما في دراسة (نبيل حسن : ٢٠٠١م) .

وتخـــتلف هذه النتيجة عن دراسة (سميرة شند : ١٩٩٠م) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة بين مجموعة الأمهات العاملات اللاتي لديهن ولداً واحد أو اثنان واللاتي لديهن ثلاثة أو أربعة أولاد على مقياس صراع الأدوار .

وهـــذا قد يشير إلى أن الأمهات اللاتي لديهن عدد أكبر من الأبناء قد أدى ذلك إلى زيادة خبرتهن في كيفية تربية أبنائهن والتعامل معهم بصورة سليمة مما يكون له أثر إيجابي على تربية الأبناء فيما بعد .

ثالثاً : متغير الاضطرابات السيكوسوماتية

جدول (٣٥)

دلالة الفروق في درجات قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية

تبعاً لمتغير عدد الأبناء

(ن=٤٠٠)

أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
السمع والبصر	بين المجموعات	١٧,٨١٦	٢	٨,٩٠٨	٢,٤١	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	١٤٦٩,٧٧٤	٣٩٧	٣,٧٠٢			
	المجموع الكلي	١٤٨٧,٥٩٠	٣٩٩				
الجهاز التنفسي	بين المجموعات	١٩,٣٠٢	٢	٩,٦٥١	١,١٢	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٣٤٢٣,٤٨٨	٣٩٧	٨,٦٢٣			
	المجموع الكلي	٣٤٤٢,٧٩٠	٣٩٩				
القلب والأوعية الدموية	بين المجموعات	١٣,٧٢٢	٢	٦,٨٦١	٠,٧١	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٣٨٦٢,٢٧٨	٣٩٧	٩,٧٢٩			
	المجموع الكلي	٣٨٧٦,٠٠٠	٣٩٩				
الجهاز الهضمي	بين المجموعات	٢,٨٢٧	٢	١,٤١٤	٠,٢٣	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٢٤٩٥,٨٨٣	٣٩٧	٦,٢٨٧			
	المجموع الكلي	٢٤٩٨,٧١٠	٣٩٩				
الهيكل العظمي	بين المجموعات	٩,٢١٣	٢	٤,٦٠٧	١,٢٧	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	١٤٤٣,٥٦٤	٣٩٧	٣,٦٣٦			
	المجموع الكلي	١٤٥٢,٧٧٨	٣٩٩				
الجلد	بين المجموعات	٠,٢٩٠	٢	٠,١٤٥	٠,٠٨	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٧٦٥,٢٨٨	٣٩٧	١,٩٢٨			
	المجموع الكلي	٧٦٥,٥٧٨	٣٩٩				
الجهاز العصبي	بين المجموعات	٨,٩٤٩	٢	٤,٤٧٤	٠,٨٤	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٢١١٣,٤٤١	٣٩٧	٥,٣٢٤			
	المجموع الكلي	٢١٢٢,٣٩٠	٣٩٩				
البول التناسلي	بين المجموعات	١,٢١١	٢	٠,٦٠٦	٠,١٤	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	١٧١٤,٧٧٩	٣٩٧	٤,٣١٩			
	المجموع الكلي	١٧١٥,٩٩٠	٣٩٩				
التعب	بين المجموعات	٢,٢٨٩	٢	١,١٤٤	٠,٤٨	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٩٥٣,٣٠٩	٣٩٧	٢,٤٠١			
	المجموع الكلي	٩٥٥,٥٩٨	٣٩٩				
تكرار المرض	بين المجموعات	١٥,٠٠٣	٢	٧,٥٠٢	٢,٥٣	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	١١٧٩,٠٩٤	٣٩٧	٢,٩٧٠			
	المجموع الكلي	١١٩٤,٠٩٨	٣٩٩				
أمراض مختلفة	بين المجموعات	٤,٨٩٥	٢	٢,٤٤٨	٠,٧٣	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	١٣٢٧,٤١٥	٣٩٧	٣,٣٤٤			
	المجموع الكلي	١٣٣٢,٣١٠	٣٩٩				
العادات	بين المجموعات	٥,٠٢٤	٢	٢,٥١٢	٠,٦١	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	١٦٣٣,٢٨٦	٣٩٧	٤,١١٤			
	المجموع الكلي	١٦٣٨,٣١٠	٣٩٩				
عدم الكفاية	بين المجموعات	٦٨,٢٧٨	٢	٣٤,١٣٩	٥,٦٦	٠,٠١ "دالة"	لصالح عدد الأبناء (١_أقل من ٣أبناء)
	داخل المجموعات	٢٣٩٥,١٢٠	٣٩٧	٦,٠٣٣			
	المجموع الكلي	٢٤٦٣,٣٩٨	٣٩٩				

الاكتئاب	بين المجموعات	١٧,٤٩٤	٢	٨,٧٤٧	٣,٨٥	٠,٠٥ "دالة"	لصالح عدد الأبناء (١ـأقل من ٣أبناء)
	داخل المجموعات	٩٠١,٣٤٦	٣٩٧	٢,٢٧٠			
	المجموع الكلي	٩١٨,٨٤٠	٣٩٩				
القلق	بين المجموعات	١٢,٠٣٧	٢	٦,٠٦٠	٢,٠٦	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١١٦٠,٠٤٠	٣٩٧	٢,٩٢٢			
	المجموع الكلي	١١٧٢,٠٧٨	٣٩٩				
الحساسية	بين المجموعات	٨,٩١٤	٢	٤,٤٥٧	١,٥١	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١١٧٣,٧٨٤	٣٩٧	٢,٩٥٧			
	المجموع الكلي	١١٨٢,٦٩٧	٣٩٩				
الغضب	بين المجموعات	٢٤,٩٢٥	٢	١٢,٤٦٢	٢,٧٣	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١٨١٣,٥١٥	٣٩٧	٤,٥٦٨			
	المجموع الكلي	١٨٣٨,٤٤٠	٣٩٩				
التوتر	بين المجموعات	١٩,٢٧٩	٢	٩,٦٣٩	٢,٧١	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١٤١١,٠٨١	٣٩٧	٣,٥٥٤			
	المجموع الكلي	١٤٣٠,٣٦٠	٣٩٩				
الدرجة الكلية لمقايس النواحي البدنية	بين المجموعات	٣٨١,٥٦٣	٢	١٩٠,٧٨٢	٠,٦١	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١٢٥٠٢٦,٤٨	٣٩٧	٣١٤,٩٢٨			
	المجموع الكلي	١٢٥٤٠٨,٠٤	٣٩٩				
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية الانفعالية	بين المجموعات	٧٨١,٤٠٠	٢	٣٩٠,٧٠٠	٥,٠٧	٠,٠١ "دالة"	لصالح عدد الأبناء (١ـأقل من ٣أبناء)
	داخل المجموعات	٣٠٦٠٥,٠٧٧	٣٩٧	٧٧,٠٩١			
	المجموع الكلي	٣١٣٨٦,٤٧٧	٣٩٩				
الدرجة الكلية لقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	بين المجموعات	١٨٠٦,٦٣٩	٢	٩٠٣,٣١٩	١,٥٩	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	٢٢٥٢٣٣,٤٦	٣٩٧	٥٧٦,٣٣٩			
	المجموع الكلي	٢٢٧٠٤٠,١٠	٣٩٩				

يتضـــح مـــن الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعـــاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية ، وكذلك الدرجة الكلية للقائمـــة ، ممـــا يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوســـوماتية تـــبعاً لمتغير عدد الأبناء ، فيما عدا بُعد عدم الكفاية والاكتئاب والدرجـــة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية الانفعالية ، حيث كانت قيمة (ف) دالة عـــند مســـتوى (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ، ولمعـــرفة مصـــدر التباين قامت الباحثة باســـتخدام اختـــبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٣٦) يوضح النتيجة .

جدول (٣٦)

المقارنات المتعددة في درجات قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير عدد الأبناء باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

عدد الأبناء / أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	١_٣ أبناء ن= ١٩٦	٤أبناء_فأكثر ن= ١٨١	لا يوجد أبناء ن= ٢٣
عدم الكفاية	م=٣,١٠	م=٢,٢٥	م=٢,٤٣
١_٣ أبناء			
٤ أبناء_فأكثر	٠,٨٥٢٨*		
لا يوجد أبناء	٠,٦٦٢٢	-٠,١٨٠٦	
الاكتئاب	م=١,٤٢	م=١,٠٠	م=١,٤٣
١_٣ أبناء			
٤ أبناء_فأكثر	٠,٤١٨٤*		
لا يوجد أبناء	-٠,٠٠١	-٠,٤٣٤٨	
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية والانفعالية	م=١٢,٦٥	م=٩,٧٧	م=١١,٠٤
١_٣ أبناء			
٤ أبناء_فأكثر	٢,٨٧٩٦*		
لا يوجد أبناء	١,٦٠٩٦	-١,٢٧٠٠	

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد عدم الكفاية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) واللاتي لديهن (٤أبناء_فأكثر) لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) .

كما أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد الاكتئاب بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) واللاتي لديهن (٤أبناء_فأكثر) لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء من (١_٣أبناء) .

وهذا يشير إلى أن الأُم التي لديها عدد أقل من الأبناء تعاني أكثر من اضطراب عدم الكفاية والاكتئاب من الأُم التي لديها عدد أكثر من الأبناء .

وقــد يكون ذلك بسبب معاناة الأُم التي لديها عدد أقل من الأبناء من الضغوط النفسية المتمثلة في ضغوط (العمل والأبناء ، وعائلية والخادمات) مما يشعرها بالضيق والتوتر ، الأمر الذي يعرضها للإصابة بهذه الاضطرابات السيكوسوماتية .

كمــا يلاحظ من نفس الجدول أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية على الدرجة الكلــية لمقايــيس النواحي المزاجية الانفعالية بين الأمهات اللاتي لديهن عدد أبناء (١ـ٣أبــناء) واللاتي لديهن (٤أبناء_فأكثر) لصالح اللاتي لديهن عدد أبناء (١ـ٣ أبناء) .

وتشــير النتــيجة السابقة إلى أن الأمهات اللاتي لديهن عدد أقل من الأبناء كُن أكثر عُرضة للإصابة بالنواحي المزاجية الانفعالية عن النواحي البدنية ، مما يدل على أن المــرأة أكثر تأثراً بالنواحي التي تؤثر على نفسيتها وانفعالاتها ، وقد اتضح ذلك أيضاً من معاناتها من الاكتئاب (نتيجة الفرض الثالث للدراسة الحالية) .

كمــا أن زيادة عدد الأبناء قد يكون مصدراً لراحة الأم إذ أن الأبناء الأكبر سناً قــد يتعاونون مع الأم في تربية إخوانهم الأصغر ، وقد يكونوا مصدراً للتنفيس عن الأم نفســها أوقــات ضــيقها ، مما يخفف من العبء الملقى عليها ويساعدها في مــواجهة الضغوط النفسية التي تتحملها ، وذلك على عكس الأم التي لديها عدد أقــل من الأبناء ، كما أنه من المتوقع في أغلب الأحيان أن الأم التي لديها عدد أبناء أكثر تكون قد تقدمت في العمر ، وزادت خبرتها في الحياة الأمر الذي يساعدها في مــواجهة مــا قد تتعرض له من ضغوط نفسية أو اضطرابات انفعالية قد تؤثر على حياتها .

وقــد نســتنتج مــن ذلــك أن المــرأة السعودية العاملة التي لديها عدد أبناء (١ـ٣أبــناء) تعــاني مــن نقــص المساندة الاجتماعية المأمولة والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية أكثر من التي لديها عدد أبناء (٤أبناء_فأكثر) .

ـ نتائج الفرض الثامن وتفسيرها

الـــذي يـــنص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير المهنة" .

وللـــتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجـــاه (ONE WAY ANOVA) بـــين مجموعات المهن المختلفة كما أوضحتها الباحثة في جدول رقم (١) ، ويوضح جدول رقم (٣٧) النتيجة .

أولاً : متغير المساندة الاجتماعية

جدول (٣٧)

دلالة الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية

تبعاً لمتغير المهنة

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
البعد الأول	بين المجموعات	٦٢٥١,١٥٩	٤	١٥٦٢,٧٩٠	١,٥٧	"غير دالة"
	داخل المجموعات	٣٩٢٩٥٠,٥٢	٣٩٥	٩٩٤,٨١١		
	المجموع الكلي	٣٩٩٢٠١,٦٨	٣٩٩			
البعد الثاني	بين المجموعات	١٢٠٥٧,٥٠٥	٤	٣٠١٤,٣٧٦	٤,٩٩	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٢٣٨٤٨٤,٨٧	٣٩٥	٦٠٣,٧٥٩		
	المجموع الكلي	٢٥٠٥٤٢,٣٨	٣٩٩			
الدرجة الكلية لمقياس للمساندة الاجتماعية	بين المجموعات	٢٤٥٢٣,٤٧٤	٤	٦١٣٠,٨٦٩	٢,٨١	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٨٦١٢٣٧,٦٤	٣٩٥	٢١٨٠,٣٤٨		
	المجموع الكلي	٨٨٥٧١,١١	٣٩٩			

يتضـــح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً للبعد الأول (عدد الأشخاص المتاحين للمساندة) من مقياس المساندة الاجتماعية ، مما يشير إلى أنـــه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير المهنة في

الــبعد الأول من المقياس ، بينما كانت هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعــية تــبعاً لمتغير المهنة في البعد الثاني (درجة الرضا عن الأشخاص المتاحين للمساندة) والدرجة الكلية للمقياس ، وكانت قيمة (ف) ذات دلالة إحصائية عند مســتوى (٠,٠٠١) ، (٠,٠٥) ، ولمعــرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختــبار شــيفيه (Scheffe) للمقارنـــات المتعددة ، والجدول رقم (٣٨) يوضح النتيجة .

جدول (٣٨)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس المساندة الاجتماعية

تبعاً لمتغير المهنة باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

المهنة	معلمة	عضو هيئة تدريس	إدارية	ممرضة	طبية
أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	ن =٨٩	ن =٨١	ن =٩٠	ن =٧٠	ن =٧٠
البعد الثاني	م=١٣٦,٣٥	م=١٣٤,٦٧	م=١٢٩,١٨	م=١٤٢,٣٣	م=١٤٤,٦٤
معلمة					
عضو هيئة تدريس	١,٦٨١٦				
إدارية	٧,١٧٠٥	−٥,٤٨٨٩			
ممرضة	−٥,٩٨٠٣	٧,٦٦١٩	١٣,١٥٠٨*		
طبية	−٨,٢٩٤٥	٩,٩٧٦٢	١٥,٤٦٥١*	٢,٣١٤٣	
الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	م=١٩١,١٣	م=٢٠٠,٠٣	م=٤٤,١٨٦	م=٢٠٢,٥٠	م=٢٠٨,٠٧
معلمة					
عضو هيئة تدريس	−٨,٩٠٢٢				
إدارية	٤,٦٩٠٤	١٣,٥٩٢٦			
ممرضة	−١١,٣٦٥٢	−٢,٤٦٣٠	−١٦,٠٥٥٦		
طبية	−١٦,٩٣٦٦	−٨,٠٣٤٤	−٢١,٦٢٧٠	−٥,٥٧١٤	

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضـــح مـــن الجـــدول الســـابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين مهنة الإداريـــات والممرضـــات في الـــبعد الثاني من مقياس المساندة الاجتماعية لصالح الممرضـــات ، كمـــا أن هـــناك فـــروقاً ذات دلالة إحصائية بين مهنة الإداريات والطبيـــبات لصـــالح الطبيبات ، إلا أن اتجاه الفروق في الدرجة الكلية للمقياس لم

يتضح إذ أن مستوى الدلالة لم يرقى إلى مستوى (٠,٠٥) ، وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن متوسط مهنة طبيبة كان أعلى متوسط بين المهن الأخرى ، وهذا يشير إلى أن النساء السعوديات المتزوجات العاملات بمهنة ممرضة وطبيبة يفتقدن إلى الرضا عن الأشخاص الذين يقدمون لهن المساندة الاجتماعية على الرغم من وجودهم في حياتهن .

وبما أنه قد أتضح من نتائج الفرض الثاني للدراسة الحالية أن افتقاد المرأة السعودية المتزوجة العاملة للمساندة الاجتماعية يأتي في المرتبة الأولى من قِبل الزوج إذن قد يكون من الطبيعي أن تكون المرأة مفتقدة لدرجة الرضا عن هذه المساندة لأن الزوج بالنسبة لها يعتبر من أهم مصادر المساندة الوجدانية (بصفة خاصة) والاجتماعية (بصفة عامة) .

وقد يكون ذلك بسبب أن عمل المرأة في هاتين المهنتين عمل شاق عليها ، ويتطلب قضاء ساعات طويلة خارج منزلها عن بقية أنواع المهن الأخرى مما يفقدها القدرة على تكوين علاقات إجتماعية قوية مع الآخرين تكون راضية عنها .

ثانياً : متغير الضغوط النفسية

جدول (٣٩)

دلالة الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية

تبعاً لمتغير المهنة

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس الضغوط النفسية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
ضغوط الزوج	بين المجموعات	١٨٥٣,٣٧٢	٤	٤٦٣,٣٤٣	٠,٤٢	"غير دالة"	ــــــــ
	داخل المجموعات	٤٣٣٨٤٠,٦٣	٣٩٥	١٠٩٨,٣٣١			
	المجموع الكلي	٤٣٥٦٩٤,٠٠	٣٩٩				
ضغوط العمل	بين المجموعات	٢٦٥٩٢,٠٨٤	٤	٦٦٤٨,٠٢١	٦,١٣	٠,٠٠٠١	لصالح المعلمات والممرضات والطبيبات
	داخل المجموعات	٤٢٨١٤٧,٣٦	٣٩٥	١٠٨٣,٩١٧			
	المجموع الكلي	٤٥٤٧٣٩,٤٤	٣٩٩				

ضغوط الأبناء	بين المجموعات	٥٩٥,٥٥٠	٤	١٤٨,٨٨٧	١,٤٦	"غير دالة"	———
	داخل المجموعات	٤٠١٨٣,١٦٠	٣٩٥	١٠١,٧٣٠			
	المجموع الكلي	٤٠٧٧٨,٧١٠	٣٩٩				
ضغوط اقتصادية	بين المجموعات	١١٩,٣٤١	٤	٢٩,٨٣٥	٠,٧١	"غير دالة"	———
	داخل المجموعات	١٦٦٦٢,٤٠٩	٣٩٥	٤٢,١٨٣			
	المجموع الكلي	١٦٧٨١,٧٥٠	٣٩٩				
ضغوط أصدقاء	بين المجموعات	١٠٢٩,٢٥٩	٤	٢٥٧,٣١٥	٢,٣٢	"غير دالة"	———
	داخل المجموعات	٤٣٨٧٠,٦٥١	٣٩٥	١١١,٠٦٥			
	المجموع الكلي	٤٤٨٩٩,٩١٠	٣٩٩				
ضغوط عائلية	بين المجموعات	١٢٦٥,٩٨٧	٤	٣١٦,٤٩٧	٢,٧٢	٠,٠١	لصالح المعلمات
	داخل المجموعات	٤٦٠٣٢,٤٥٣	٣٩٥	١١٦,٥٣٨			
	المجموع الكلي	٤٧٢٩٨,٤٤٠	٣٩٩				
ضغوط خادمات	بين المجموعات	٢٩٤,٨٨٧	٤	٧٣,٧٢٢	١,٨٥	"غير دالة"	———
	داخل المجموعات	١٥٧٦٩,٨٢٣	٣٩٥	٣٩,٩٢٤			
	المجموع الكلي	١٦٠٦٤,٧١٠	٣٩٩				
ضغوط صحية	بين المجموعات	١٧٥٤,٥١٧	٤	٤٣٨,٦٢٩	١,٣٣	"غير دالة"	———
	داخل المجموعات	١٣٠٥٦٦,٤٤	٣٩٥	٣٣٠,٥٤٨			
	المجموع الكلي	١٣٢٣٢٠,٩٦	٣٩٩				
ضغوط انفعالية أخرى	بين المجموعات	٤٨٦٧,٩٦٨	٤	١٢١٦,٩٩٢	٢,٠١	"غير دالة"	———
	داخل المجموعات	٢٣٨٨٠١,٩٧	٣٩٥	٦٠٤,٥٦٢			
	المجموع الكلي	٢٤٣٦٦٩,٩٤	٣٩٩				
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	بين المجموعات	١٤٢٧١٨,٣٠	٤	٣٥٦٧٩,٥٧٥	٢,٥٥	٠,٠٥	لصالح المعلمات
	داخل المجموعات	٥٥٣٨٧٥٥,٩	٣٩٥	١٤٠٢٢,١٦٧			
	المجموع الكلي	٥٦٨١٤٧٤,٢	٣٩٩				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعاد مقياس الضغوط النفسية ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المهن المختلفة في الضغوط النفسية ، فيما عدا بُعد ضغوط العمل وضغوط عائلية والدرجة الكلية للمقياس ، حيث كانت قيمة (ف) دالة عند مستوى (٠,٠٠٠١) ، (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٤٠) يوضح النتيجة .

جدول (٤٠)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير المهنة باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

المهنة	معلمة	عضوة هيئة تدريس	إدارية	ممرضة	طبية
أبعاد مقياس الضغوط النفسية	ن=٨٩	ن=٨١	=٩٠	ن=٧٠	ن=٧٠
ضغوط العمل	م=١٠٨,٦٦	م=٨٨,٠٧	م=٩٥,٦٢	م=١٠٥,٠١	م=١٠٨,٦٦
معلمة					
عضوة هيئة تدريس	٢٠,٥٩*				
إدارية	١٣,٠٤	٧,٥٥			
ممرضة	٣,٦٥	١٦,٩٤*	٩,٣٩		
طبية	٠,٠٠٥	٢٠,٥٨*	١٣,٠٣	٣,٦٤	
ضغوط عائلية	م=٣٦,٢٠	م=٣٠,٧٨	م=٣٣,٣٤	م=٣٤,٢٠	م=٣٣,٨٤
معلمة					
عضوة هيئة تدريس	٥,٤٢*				
إدارية	٢,٣٥	٣,٠٨			
ممرضة	٢,٠٠	٣,٤٢	٠,٣٤		
طبية	٢,٢٦	٠,٠٠٨	١٣,٠٣	٠,٢٦	
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	م=٤٨١,٢٩	م=٤٢٤,٤٠	م=٤٥١,٤٣	م=٤٥٩,٩٣	م=٤٦١,٢٦
معلمة					
عضوة هيئة تدريس	٥٦,٩٠*				
إدارية	٢٩,٨٦	٢٧,٠٤			
ممرضة	٢١,٣٦	٣٥,٥٣	٨,٥٠		
طبية	٢٠,٠٣	٣٦,٨٦	٩,٨٢	١,٣٣	

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضـــح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط العمـــل وضغوط عائلية وكذلك الدرجة الكلية للمقياس بين مهنة مُعلمة وعضوة هيئة تدريس لصالح مهنة مُعلمة .

كما يلاحظ من نفس الجدول وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين مهنة عضوة هيئة تدريس ومهنة ممرضه في بُعد ضغوط العمل لصالح الممرضة ، وبين مهنة عضوة هيئة تدريس وطبيبة لصاح الطبيبة .

وهـــذا يعني أن المرأة العاملة التي تعمل بمهنة مُعلمة تعاني أكثر من هذه الضغوط النفسية من التي تعمل في مهنة عضوة هيئة تدريس .

كما أن المرأة العاملة التي تعمل بمهنة ممرضة وطبيبة تعاني أكثر من ضغوط العمل من التي تعمل في مهنة عضوة هيئة تدريس .

وقـــد لاحظت الباحثة من خلال إجابات العينة على أدوات الدراسة الحالية أن معظـــم معانـــات المعلمـــات كانـــت تتركز على كثرة متطلبات مهنة التدريس ومســـئولياتها وإكمـــال مهـــام العمل في المترل بالإضافة إلى ضيق الوقت للاهتمام بالمترل ورعاية الأطفال وقلة تبادل الزيارات العائلية .

بينما كانت معظم معاناة الممرضات والطبيبات تتركز على طول ساعات العمل وأن مهنة الطبيبة مهنة شاقة ومرهقة لا تتناسب مع مسئوليات المرأة المتعددة .

وتـــتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة كدراسة (يوسف محمد : ١٩٩٩م ، عـــويد المشعان : ١٩٩٨م ، نجاة موسى ومديحة عبد الفضيل : ١٩٩٨م ، فوزي عـــزت ونـــور جلال : ١٩٩٧م ، لطفي إبراهيم : ١٩٩٤م ، حنان الضرغامي : ١٩٩٤م) الـــذين توصلوا إلى معاناة المعلمات من الضغوط النفسية (خاصة ضغوط تدريس الطالبات والعلاقات الاجتماعية) عند مرحلة الاحتراق النفسي التي تعبر عن الاستجابة السالبة للضغط النفسي .

ثالثاً : متغير الاضطرابات السيكوسوماتية

جدول (٤١)

دلالة الفروق في درجات قائمة كورنل للنواحي العصابية

والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير المهنة

(ن=٤٠٠)

أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
	بين المجموعات	٧,١١٦	٤	١,٧٧٩			
السمع والبصر	داخل المجموعات	١٤٨٠,٤٧٤	٣٩٥	٣,٧٤٨	٠,٤٨	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	١٤٨٧,٥٩٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	٤٥,٨٩٤	٤	١١,٤٧٣			
الجهاز التنفسي	داخل المجموعات	٣٣٩٦,٨٩٦	٣٩٥	٨,٦٠٠	١,٣٣	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	٣٤٤٢,٧٩٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	٧٩,٦٦٣	٤	١٩,٩١٦			
القلب والأوعية الدموية	داخل المجموعات	٣٧٩٦,٣٣٧	٣٩٥	٩,٦١١	٢,٠٧	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	٣٨٧٦,٠٠٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	٢١,٤٧٢	٤	٥,٣٦٨			
الجهاز الهضمي	داخل المجموعات	٢٤٧٧,٢٣٨	٣٩٥	٦,٢٧١	٠,٨٦	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	٢٤٩٨,٧١٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	٣١,٠٤١	٤	٧,٧٦٠			
الهيكل العظمي	داخل المجموعات	١٤٢١,٧٣٦	٣٩٥	٣,٥٩٩	٢,١٦	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	١٤٥٢,٧٧٨	٣٩٩				
	بين المجموعات	١٠,٣٠٩	٤	٢,٥٧٧			
الجلد	داخل المجموعات	٧٥٥,٢٦٩	٣٩٥	١,٩١٢	١,٣٥	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	٧٦٥,٥٧٨	٣٩٩				
	بين المجموعات	٣٨,٧٨٧	٤	٩,٦٩٧			
الجهاز العصبي	داخل المجموعات	٢٠٨٣,٦٠٣	٣٩٥	٥,٢٧٥	١,٨٤	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	٢١٢٢,٣٩٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	٢٢,١١٥	٤	٥,٥٢٩			
البولي التناسلي	داخل المجموعات	١٦٩٣,٨٧٥	٣٩٥	٤,٢٨٨	١,٢٩	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	١٧١٥,٩٩٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	١٦,٤٩٨	٤	٤,١٢٤			
التعب	داخل المجموعات	٩٣٩,١٠٠	٣٩٥	٢,٣٧٧	١,٧٤	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	٩٥٥,٥٩٨	٣٩٩				
	بين المجموعات	٨,١٢٨	٤	٢,٠٣٢			
تكرار المرض	داخل المجموعات	١١٨٥,٩٧٠	٣٩٥	٣,٠٠٢	٠,٦٨	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	١١٩٤,٠٩٧	٣٩٩				
	بين المجموعات	٣٠,٣٤٣	٤	٧,٥٨٦			
أمراض مختلفة	داخل المجموعات	١٣٠١,٩٦٧	٣٩٥	٣,٢٩٦	٢,٣٠	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	١٣٣٢,٣١٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	١١,٤٥٥	٤	٢,٨٦٤			
العادات	داخل المجموعات	١٦٢٦,٨٥٥	٣٩٥	٤,١١٩	٠,٧٠	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	١٦٣٨,٣١٠	٣٩٩				

عدم الكفاية	بين المجموعات	٥٠,٦١٨	٤	١٢,٦٥٥	٢,٠٧	"غير دالة"	ــــــ
	داخل المجموعات	٢٤١٢,٧٧٩	٣٩٥	٦,١٠٨			
	المجموع الكلي	٢٤٦٣,٣٩٨	٣٩٩				
الاكتئاب	بين المجموعات	١٠,٥٩٥	٤	٢,٦٤٩	١,١٥	"غير دالة"	ــــــ
	داخل المجموعات	٩٠٨,٢٤٥	٣٩٥	٢,٢٩٩			
	المجموع الكلي	٩١٨,٨٤٠	٣٩٩				
القلق	بين المجموعات	٢٥,٦٣٠	٤	٦,٤٠٧	٢,٢١	"غير دالة"	ــــــ
	داخل المجموعات	١١٤٦,٤٤٨	٣٩٥	٢,٩٠٢			
	المجموع الكلي	١١٧٢,٠٧٧	٣٩٩				
الحساسية	بين المجموعات	٢٧,٠٦١	٤	٦,٧٦٥	٢,٣١	"غير دالة"	ــــــ
	داخل المجموعات	١١٥٥,٦٣٦	٣٩٥	٢,٩٢٦			
	المجموع الكلي	١١٨٢,٦٩٨	٣٩٩				
الغضب	بين المجموعات	٥٧,٥٢٧	٤	١٤,٣٨٢	٣,١٩	٠,٠١	لصالح الطبيبة
	داخل المجموعات	١٧٨٠,٩١٣	٣٩٥	٤,٥٠٩			
	المجموع الكلي	١٧٨٠,٩١٣	٣٩٩				
التوتر	بين المجموعات	١١,٤٧٢	٤	٢,٨٦٨	٠,٨٠	"غير دالة"	ــــــ
	داخل المجموعات	١٤١٨,٨٨٨	٣٩٥	٣,٥٩٢			
	المجموع الكلي	١٤٣٠,٣٦٠	٣٩٩				
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية	بين المجموعات	١٥٥٥,٠١٥	٤	٣٨٨,٧٥٤	١,٢٤	"غير دالة"	ــــــ
	داخل المجموعات	١٢٣٨٥٣,٠٣	٣٩٥	٣١٣,٥٢٢			
	المجموع الكلي	١٢٥٤٠٨,٠٤	٣٩٩				
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية والانفعالية	بين المجموعات	٨٢٥,٤٤٠	٤	٢٠٦,٣٦٠	٢,٦٧	٠,٠٥	لصالح المعلمة
	داخل المجموعات	٣٠٥٦١,٠٣٨	٣٩٥	٧٧,٣٧٠			
	المجموع الكلي	٣١٣٨٦,٤٧٨	٣٩٩				
الدرجة الكلية لقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	بين المجموعات	٢٣٧٩,٣٨١	٤	٥٩٤,٨٤٥	١,٠٥	"غير دالة"	ــــــ
	داخل المجموعات	٢٢٤٦٦٠,٧٢	٣٩٥	٥٦٨,٧٦١			
	المجموع الكلي	٢٢٧٠٤٠,١٠	٣٩٩				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية وكذلك الدرجة الكلية للقائمة ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الخبرة ، إلا أن هناك فروقاً في بُعد الغضب وكذلك الدرجة الكلية للمقياس ، حيث كانت قيمة (ف) دالة عند مستوى (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٤٢) يوضح النتيجة .

جدول (٤٢)

المقارنات المتعددة في درجات قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية

تبعاً لمتغير المهنة باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

المهنة / أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	معلمة ن=٨٩	عضوة هيئة تدريس ن=٨١	إدارية ٩٠=	ممرضة ن=٧٠	طبية ن=٧٠
الغضب	م=٢,١٣	م=١,٢١	م=١,٩٢	م=١,٦٠	م=٢,٢٧
معلمة					
عضوة هيئة تدريس	٠,٩٣				
إدارية	٠,٢١	-٠,٧١			
ممرضة	٠,٥٣	-٠,٣٩	٠,٣٢		
طبية	-٠,١٤	-١,٠٦	-٠,٣٥	-٠,٦٧	
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية والانفعالية	م=١٢,٨٠	م=٨,٨٨	م=١١,٧٨	م=١٠,٣٦	م=١٢,٢٩
معلمة					
عضوة هيئة تدريس	٣,٩٢				
إدارية	١,٠٢	-٢,٩٠			
ممرضة	٢,٤٤	-١,٤٨	١,٤٢		
طبية	٠,٥١	-٣,٤١	-٠,٥١	-١,٩٣	

مـــن خلال الجدول السابق نجد أن اتجاه الفروق في بعد الغضب* لم يتضح إذ أن مســـتوى الدلالة لم يرقى إلى (٠,٠٥) وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن متوسط مهنة الطبيـــبة كان أعلى من باقي المهن الأخرى ، أي أن الطبيبات يُعانين من اضطراب الغضب أكثر من باقي المهن الأخرى .

وقـــد يرجع ذلك إلى أن مهنة طبيبة غالباً ما تتطلب من المرأة العاملة وقت دوام أطـــول من باقي المهن الأخرى ، مما يؤثر عليها سلباً في تصرفاتها وسهولة استثارتها مـــن الآخـــرين ، إذ أنها تشعر بالإرهاق والتعب من عملها بالإضافة إلى شعورها بالتقصير في حق أبنائها ورعاية منزلها .

* يتعلق بعد الغضب بالاندفاع المفاجئ في فعل الأشياء وسهولة الإثارة والغضب لأتفه الأسباب ، أو إذا لم يستطيع الفرد الحصول فوراً على ما يطلبه .

وتـــتفق هذه النتيجة مع دراسة (سميرة شند : ٢٠٠٠م) التي توصلت إلى معاناة الأمهـــات العاملات اللاتي يعملن وقتاً أطول من سوء التوافق وصراع الأدوار عن اللاتي يعملن وقتاً أقصر .

كمـــا أن اتجاه الفروق في الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية والانفعالية لم يتضـــح عند مستوى دلالة (٠,٠٥) إلا أنه بالنظر إلى المتوسطات نجد أن متوسط مهـــنة معلمـــة كـــان أعلى من باقي المهن الأخرى ، أي أن المعلمات يعانين من اضطراب النواحي المزاجية والانفعالية أكثر من باقي المهن الأخرى .

وقد يشير ذلك إلى أن معاناة المعلمة من الضغوط النفسية تؤثر سلباً على صحتها النفسية والجسمية ، مما يعرضها للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (عبد الرؤوف الطلاع : ٢٠٠٠م ، هانم ياركندي : ٢٠٠٠م ، يوسف محمد : ١٩٩٤م ، إبراهيم إبراهيم : ١٩٩٢م) الذين توصلوا إلى أن هناك علاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والضغوط النفسية ، كما أن الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات السيكوسوماتية يكونون أكثر تأثراً بالضغوط النفسية من الآخرين .

ـ نتائج الفرض التاسع وتفسيرها

الـــذي يـــنص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغير الخبرة" .

ولـلـــتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجـــاه (ONE WAY ANOVA) بـــين مستويات الخبرة المختلفة كما أوضحتها الباحثة في جدول رقم (١) ، ويوضح جدول رقم (٤٣) النتيجة .

أولاً : متغير المساندة الاجتماعية

جدول (٤٣)

دلالة الفروق في درجات مقياس المساندة الاجتماعية

تبعاً لمتغير الخبرة

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
البعد الأول	بين المجموعات	١١١٢,٢٢٩	٣	٣٧٠,٧٤٣	٠,٣٧	"غير دالة"
	داخل المجموعات	٣٩٨٠٨٩,٤٥	٣٩٦	١٠٠٥,٢٧٦		
	المجموع الكلي	٣٩٩٢٠١,٦٨	٣٩٩			
البعد الثاني	بين المجموعات	٢٣٣٧,٢٤٦	٣	٧٧٩,٠٨٢	١,٢٤	"غير دالة"
	داخل المجموعات	٢٤٨٢٠٥,١٣	٣٩٦	٦٢٦,٧٨١		
	المجموع الكلي	٢٥٠٥٤٢,٣٨	٣٩٩			
الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	بين المجموعات	١٢٠٣,١٧٦	٣	٤٠١,٠٥٩	٠,١٨	"غير دالة"
	داخل المجموعات	٨٨٤٥٥٧,٩٣	٣٩٦	٢٢٣٣,٧٣٢		
	المجموع الكلي	٨٨٥٧٦١,١١	٣٩٩			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً لكل من بعدي مقـــياس المســـاندة الاجتماعية (عدد الأشخاص المتاحين للمساندة ودرجة الرضا عـــنهم) وكـــذلك الدرجة الكلية للمقياس ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير الخبرة .

أي أن اخـــتلاف مـــدة الخبرة للمرأة السعودية المتزوجة العاملة لا يحدد كم أو درجة الرضا للمساندة التي تتلقاها من الآخرين ، إذ أن المساندة الاجتماعية تعتمد علـــى العلاقـــات التي تكوها المرأة بنفسها خلال حياتها وليس داخل نطاق العمل فقط .

كمـــا أن المرأة بصفة عامة ، وإن اختلفت مدة خبرتها في مجال العمل تحتاج إلى المساندة الاجتماعية من الآخرين ، وأن نقص المساندة أو سوء العلاقات الاجتماعية يشعرها بالضغط النفسي مما يؤثر سلباً على صحتها .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (علي علي : ٢٠٠٠م ، محمد خليل : ١٩٩٦م) اللذان توصلا إلى أن المرأة أكثر سعياً للحصول على دعم ومساندة الآخرين في مواقف الشدة ، كما أن المساندة الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في شعورها بالقيمة وفي نموها النفسي وتوفير الصحة النفسية السليمة .

إذ تُعتبر المساندة الاجتماعية عاملاً وقائياً أو مخففاً من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض للضغوط النفسية المرتفعة أو الاضطرابات السيكوسوماتية ، أي أنها تعمل على احتواء الضغوط والاضطرابات خاصة عند المرأة . (حسين فايد : ١٩٩٨م ، عماد مخيمر : ١٩٩٧م) ، (Freeman et al : 2000) .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (يوسف محمد : ١٩٩٩م ، عويد المشعان : ١٩٩٨م) اللذان توصلا إلى معاناة المعلمات من الضغوط النفسية الخاصة بالعلاقات الاجتماعية مع الآخرين ، إذ أن هذه النوعية من الضغوط تبدوا أكثر إلحاحاً لدى المعلمات حيث أن المرأة بطبيعتها تتسم بإعطاء أهمية كبرى للجوانب الخاصة بالعواطف والعلاقات الإنسانية في حياتها .

ثانياً : متغير الضغوط النفسية

جدول (٤٤)

دلالة الفروق في درجات مقياس الضغوط النفسية

تبعاً لمتغير الخبرة

(ن=٤٠٠)

أبعاد مقياس الضغوط النفسية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
ضغوط الزوج	بين المجموعات	٢٧٩٣,٩٩٧	٣	٩٣١,٣٣٢	٠,٨٥	"غير دالة"	ـــــ
	داخل المجموعات	٤٣٢٩٠٠,٠٠	٣٩٦	١٠٩٣,١٨٢			
	المجموع الكلي	٤٣٥٦٩٤,٠٠	٣٩٩				
ضغوط العمل	بين المجموعات	٢٠٨١٠,٨١٧	٣	٦٩٣٦,٩٣٩	٦,٣٣	٠,٠١	لصالح مستوى الخبرة الأول (١_أقل من ٧) سنة والثاني (٧_أقل من ١٤) سنة
	داخل المجموعات	٤٣٣٩٢٨,٦٢	٣٩٦	١٠٩٥,٧٧٩			
	المجموع الكلي	٤٥٤٧٣٩,٤٤	٣٩٩				

	بين المجموعات	١٧٦,٨٥٨	٣	٥٨,٩٥٣			
ضغوط الأبناء	داخل المجموعات	٤٠٦٠١,٨٥٢	٣٩٦	١٠٢,٥٣٠	٠,٥٨	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	٤٠٧٧٨,٧١٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	٥٣١,٢٧٢	٣	١٧٧,٠٩١			
ضغوط اقتصادية	داخل المجموعات	١٦٢٥٠,٤٧٨	٣٩٦	٤١,٠٣٧	٤,٣٢	٠,٠١	لصالح مستوى الخبرة الثاني (٧ـأقل من ١٤) سنة
	المجموع الكلي	١٦٧٨١,٧٥٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	١١٧٦,٨٩٥	٣	٣٩٢,٢٩٨			
ضغوط أصدقاء	داخل المجموعات	٤٣٧٢٣,٠١٥	٣٩٦	١١٠,١٢٤	٣,٥٥	٠,٠١	لصالح مستوى الخبرة الأول (١ـأقل من ٧) سنة
	المجموع الكلي	٤٤٨٩٩,٩١٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	٣٧١,٦٣٦	٣	١٢٣,٨٧٩			
ضغوط عائلية	داخل المجموعات	٤٦٩٢٦,٨٠٤	٣٩٦	١١٨,٥٠٢	١,٠٥	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	٤٧٢٩٨,٤٤٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	١٤٩,٣٩٠	٣	٤٩,٧٩٧			
ضغوط خادمات	داخل المجموعات	١٥٩١٥,٣٢٠	٣٩٦	٤٠,١٩٠	١,٢٤	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	١٦٠٦٤,٧١٠	٣٩٩				
	بين المجموعات	٢٢٤٩,٠٨١	٣	٧٤٩,٦٩٤			
ضغوط صحية	داخل المجموعات	١٣٠٠٧١,٨٨	٣٩٦	٣٢٨,٤٦٤	٢,٢٨	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	١٣٢٣٢٠,٩٦	٣٩٩				
	بين المجموعات	١٨١٥,١٦٠	٣	٥٠٥,٠٥٣			
ضغوط انفعالية أخرى	داخل المجموعات	٢٤١٨٥٤,٧٨	٣٩٦	٦١٠,٧٤٤	٠,٩٩	"غير دالة"	ــــــ
	المجموع الكلي	٢٤٣٦٦٩,٩٤	٣٩٩				
	بين المجموعات	١٠٨٨٥٥,٥٧	٣	٣٦٢٨٥,١٩٠			
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	داخل المجموعات	٥٥٧٢٦١٨,٦	٣٩٦	١٤٠٧٢,٢٦٨	٢,٥٨	٠,٠٥	لصالح مستوى الخبرة الثاني (٧ـأقل من ١٤) سنة
	المجموع الكلي	٥٦٨١٤٧٤,٢	٣٩٩				

يتضـــح مـــن الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعاد مقياس الضغوط النفسية وكذلك الدرجة الكلية للمقياس ، مما يشير إلى أنه لا تـــوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير الخبرة ، فيما عدا بُعـــد ضغوط العمل وضغوط اقتصادية وضغوط أصدقاء والدرجة الكلية للمقياس ، حيث كانت قيمة (ف) ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٤٥) يوضح النتيجة .

جدول (٤٥)

المقارنات المتعددة في درجات مقياس الضغوط النفسية

تبعاً لمتغير الخبرة باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

مدة الخبرة	١_ أقل من ٧ سنة	٧_أقل من ١٤سنة	١٤_أقل من ٢١سنة	٢١سنة _فأكثر
أبعاد مقياس الضغوط النفسية	ن =١٠١	ن =١٤٤	ن =١٠٤	ن =٥١
ضغوط العمل	م=١٠٤,٦١	م=١٠٦,٣٠	م=٩٨,١٤	م=٨٤,٠٨
١_ أقل من٧ سنة				
٧_ أقل من١٤ سنة	-١,٦٨			
١٤_ أقل من٢١ سنة	٦,٤٧	٨,١٥		
٢١سنة _فأكثر	*٢٠,٥٤	*٢٢,٢٢	١٤,٠٧	
ضغوط اقتصادية	م=١٤,٤٤	م=١٤,٩٤	م=١٣,٢١	م=١١,٤٩
١_ أقل من٧ سنة				
٧_ أقل من١٤ سنة	-٠,٥٠٨٨			
١٤_ أقل من٢١ سنة	١,٢٢٤١	١,٧٣٢٩		
٢١ سنة _فأكثر	٢,٩٤٥٤	*٣,٥٤٤٢	١,٧٢١٣	
ضغوط أصدقاء	م=٣٢,٩٧	م=٣٢,٠٦	م=٣٠,١٦	م=٢٧,٦٥
١_ أقل من٧ سنة				
٧_ أقل من١٤ سنة	٠,٩٨١٠			
١٤_ أقل من٢١ سنة	٢,٧٩٦٩	١,٩٠٦٠		
٢١سنة _فأكثر	*٥,٣١٣٣	٤,٤٢٢٤	٢,٥١٦٤	
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	م=٤٦١,٤٠	م=٤٧٠,١٠	م=٤٤٨,٩٤	م=٤١٨,٣٩
١_ أقل من٧ سنة				
٧_ أقل من١٤ سنة	-٨,٧٠١٢			
١٤_ أقل من٢١ سنة	١٢,٤٥٣٧	٢١,١٥٤٩		
٢١سنة _فأكثر	٤٣,٠٠	٥١,٧٠٥١	٣٠,٥٥٠٢	

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط العمل بين مدة الخبرة الأولى (١_أقل من٧) سنة والخبرة الرابعة (٢١سنة_فأكثر) سنة لصالح الخبرة الأولى ، وكذلك بين مدة الخبرة الثانية (٧_أقل من١٤) سنة والخبرة الرابعة (٢١سنة_فأكثر) سنة لصالح الخبرة الثانية ، وهذا يعني أن المرأة التي تنتمي إلى مدة الخبرة الأولى (١_أقل من٧) سنة والخبرة الثانية (٧_أقل من١٤) سنة كانت تعاني أكثر من ضغوط العمل من التي تنتمي إلى مدة الخبرة الرابعة (٢١سنة_فأكثر) .

مما يشير إلى أن المرأة العاملة الأقل خبرة في مجال العمل كانت تعاني بشكل أكبر من ضغوط العمل من المرأة الأكثر خبرة منها .

وقـــد يكون ذلك بسبب أن المرأة ذات الخبرة الأقل في العمل ينقصها الخبرة في مجال عملها التي تقيها أو تتجنب من خلالها المشكلات والصعوبات التي تواجهها ، الأمر الذي يعرضها أكثر من المرأة ذات الخبرة الأكثر للضغوط النفسية في عملها .

وتـــتفق هـــذه النتيجة مع دراسة (عباس متولي : ٢٠٠٠م) الذي توصل إلى أن المعلمـــات ذوات الخـــبرة الأقل يعانين من الضغوط النفسية بشكل أكبر من ذوات الخبرة الأكثر .

كمـــا يلاحـــظ مـــن نفس الجدول أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضـــغوط اقتصـــادية بـــين مدة الخبرة الثانية (٧_أقل من١٤) سنة والخبرة الرابعة (٢١ســـنة_فأكثـــر) لصالح الخبرة الثانية ، وهذا يعني أن المرأة التي تنتمي إلى مدة الخـــبرة الثانية (٧_أقل من١٤) سنة كانت تعاني بشكل أكبر من ضغوط اقتصادية مـــن التي تنتمي إلى مدة الخبرة الرابعة (٢١سنة _فأكثر) ، أي أن المرأة العاملة ذات الخبرة الأقل تعاني أكثر من الضغوط الاقتصادية من ذات الخبرة الأكثر .

وقـــد يكـــون ذلك بسبب أن المرأة ذات الخبرة الأكثر قد استطاعت أن تُكون نفســـها ماديـــاً ، حيث أن زيادة سنوات الخبرة يتبعها زيادة في المرتب ، مما يجعلها تستطيع أن تواجه أو تغطي به احتياجاتها الخاصة .

ويلاحـــظ أيضاً أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد ضغوط أصدقاء بين مدة الخبرة الأولى (١_أقل من٧) سنة والخبرة الرابعة (٢١سنة_فأكثر) لصالح الخبرة الأولى ، وهـــذا يعني أن المرأة التي تنتمي إلى مدة الخبرة الأولى (١_أقل من٧) سنة كانـــت تعاني بشكل أكبر من ضغوط أصدقاء عن التي تنتمي إلى مدة الخبرة الرابعة (٢١سنة_فأكثر) .

أي أن المرأة العاملة ذات الخبرة الأقل كانت تعاني أكثر من ضغوط الأصدقاء من ذات الخــبرة الأكثر ، وقد يكون ذلك بسبب أن المرأة ذات سنوات الخبرة الأكثر في مجــال عمــلها استطاعت أن تكون علاقات اجتماعية مع صديقاها في مجالات مخــتلفة ، وذلك بحكم سنوات خبرتها الطويلة في مجال عملها (بصفة خاصة) ، وفي الحياة (بصفة عامة) .

إلا أن اتجــاه الفروق في الدرجة الكلية للضغوط النفسية لم يتضح إذ أن مستوى الدلالــة لم يــرقى إلى (٠,٠٥) ، وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن مدة الخبرة الثانية (٧ـــأقــل مـــن١٤) سنة كانت أعلى متوسط لمدة خبرة ، وهذا يشير أيضاً إلى أن المــرأة العاملــة ذات الخــبرة الأقل في عملها تعاني بصفة عامة من ضغوط العمل وضغوط اقتصادية وضغوط الأصدقاء وكذلك الدرجة الكلية للضغوط النفسية .

ثالثاً : متغير الاضطرابات السيكوسوماتية

جدول (٤٦)

دلالة الفروق في درجات قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير الخبرة

(ن=٤٠٠)

أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
السمع والبصر	بين المجموعات	٤,٠٦٩	٣	١,٣٥٦			
	داخل المجموعات	١٤٨٣,٥٢١	٣٩٦	٣,٧٤٦	٠,٣٦	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	١٤٨٧,٥٩٠	٣٩٩				
الجهاز التنفسي	بين المجموعات	١٦,٢١٩	٣	٥,٤٠٦			
	داخل المجموعات	٣٤٢٦,٥٧١	٣٩٦	٨,٦٥٣	٠,٦٣	"غير دالة"	ـــــــ
	المجموع الكلي	٣٤٤٢,٧٩٠	٣٩٩				
القلب والأوعية الدموية	بين المجموعات	١١٢,٢٤٧	٣	٣٧,٤١٦			
	داخل المجموعات	٣٧٦٣,٧٥٣	٣٩٦	٩,٥٠٤	٣,٩٤	٠,٠١	لصالح مستوى الخبرة الثالثة (١٤ــ أقل من٢١) سنة
	المجموع الكلي	٣٨٧٦,٠٠٠	٣٩٩				
الجهاز الهضمي	بين المجموعات	٩٥,٥٥٧	٣	٣١,٨٥٢			
	داخل المجموعات	٢٤٠٣,١٥٣	٣٩٦	٦,٠٦٩	٥,٢٥	٠,٠٠١	لصالح مستوى الخبرة الثانية (٧ــ أقل ١٤سنة) والثالث (١٤ــ أقل من٢١) سنة
	المجموع الكلي	٢٤٩٨,٧١٠	٣٩٩				
الهيكل العظمي	بين المجموعات	٣١,٧٠٧	٣	١٠,٥٦٩			
	داخل المجموعات	١٤٢١,٠٧٠	٣٩٦	٣,٥٨٩	٢,٩٥	٠,٠٥	ـــــــ
	المجموع الكلي	١٤٥٢,٧٧٨	٣٩٩				

الجلد	بين المجموعات	١٣,١٦٤	٣	٤,٣٨٨	٢,٣١	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	٧٥٢,٤١٣	٣٩٦	١,٩٠٠			
	المجموع الكلي	٧٦٥,٥٧٨	٣٩٩				
الجهاز العصبي	بين المجموعات	٢٢,٣٨٨	٣	٧,٤٦٣	١,٤١	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	٢١٠٠,٠٠٢	٣٩٦	٥,٣٠٣			
	المجموع الكلي	٢١٢٢,٣٩٠	٣٩٩				
البول التناسلي	بين المجموعات	١,٥١٣	٣	٠,٥٠٤	٠,١٢	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١٧١٤,٤٧٧	٣٩٦	٤,٣٢٩			
	المجموع الكلي	١٧١٥,٩٩٠	٣٩٩				
التعب	بين المجموعات	٣,٤٦٠	٣	١,١٥٣	٠,٤٨	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	٩٥٢,١٣٧	٣٩٦	٢,٤٠٤			
	المجموع الكلي	٩٥٥,٥٩٨	٣٩٩				
تكرار المرض	بين المجموعات	١٣,٩٨٠	٣	٤,٦٦٠	١,٥٦	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١١٨٠,١١٧	٣٩٦	٢,٩٨٠			
	المجموع الكلي	١١٩٤,٠٩٨	٣٩٩				
أمراض مختلفة	بين المجموعات	١١,٠٨١	٣	٣,٦٩٤	١,١١	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١٣٢١,٢٢٩	٣٩٦	٣,٣٣٦			
	المجموع الكلي	١٣٣٢,٣١٠	٣٩٩				
العادات	بين المجموعات	٤,٨١٦	٣	١,٦٠٥	٠,٣٩	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١٦٣٣,٤٩٤	٣٩٦	٤,١٢٥			
	المجموع الكلي	١٦٣٨,٣١٠	٣٩٩				
عدم الكفاية	بين المجموعات	٦٣,٠٦٧	٣	٢١,٠٢٢	٣,٤٧	٠,٠١	لصالح مستوى الخبرة الأولى (١_أقل من٧) سنة
	داخل المجموعات	٢٤٠٠,٣٣٠	٣٩٦	٦,٠٦١			
	المجموع الكلي	٢٤٦٣,٣٩٧	٣٩٩				
الاكتئاب	بين المجموعات	٩,٨٨٩	٣	٣,٢٩٦	١,٤٤	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	٩٠٧,٩٥١	٣٩٦	٢,٢٩٥			
	المجموع الكلي	٩١٨,٨٤٠	٣٩٩				
القلق	بين المجموعات	١١,٠٧٦	٣	٣,٦٩٢	١,٢٦	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١١٦١,٠٠٢	٣٩٦	٢,٩٣٢			
	المجموع الكلي	١١٧٢,٠٧٨	٣٩٩				
الحساسية	بين المجموعات	١٦,٥٦٢	٣	٥,٥٢١	١,٨٨	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١١٦٦,١٣٥	٣٩٦	٢,٩٥٤			
	المجموع الكلي	١١٨٢,٦٩٨	٣٩٩				
الغضب	بين المجموعات	٢٧,١٩١	٣	٩,٠٦٤	١,٩٨	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١٨١١,٢٤٩	٣٩٦	٤,٥٧٤			
	المجموع الكلي	١٨٣٨,٤٤٠	٣٩٩				
التوتر	بين المجموعات	٤,٢٢٨	٣	١,٤٠٩	٠,٣٩	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١٤٢٦,١٣٢	٣٩٦	٣,٦٠١			
	المجموع الكلي	١٤٣٠,٣٦٠	٣٩٩				
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية	بين المجموعات	١٥٨٩,٦٨٨	٣	٥٢٩,٨٩٦	١,٧٠	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	١٢٣٨١٨,٣٥	٣٩٦	٣١٢,٦٧٣			
	المجموع الكلي	١٢٥٤٠٨,٠٤	٣٩٩				
الدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية الانفعالية	بين المجموعات	٥٠٩,٠٨٠	٣	١٦٩,٦٩٣	٢,١٨	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	٣٠٨٧٧,٣٩٧	٣٩٦	٧٧,٩٧٣			
	المجموع الكلي	٣١٣٨٦,٤٧٨	٣٩٩				
الدرجة الكلية لقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	بين المجموعات	٥٠٣,٧٣١	٣	١٦٧,٩١٠	٠,٢٩	"غير دالة"	——
	داخل المجموعات	٢٢٦٥٣٦,٣٧	٣٩٦	٥٧٢,٠٦٢			
	المجموع الكلي	٢٢٧٠٤٠,١٠	٣٩٩				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) كانت غير دالة إحصائياً على معظم أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية ، وكذلك الدرجة الكلية للقائمة ، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الخبرة ، فيما عدا بُعد القلب والأوعية الدموية والجهاز الهضمي ، والهيكل العظمي وعدم الكفاية ، حيث كانت قيمة (ف) دالة عند مستوى (٠,٠١) ، (٠,٠٥) ، ولمعرفة مصدر التباين قامت الباحثة باستخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات المتعددة ، والجدول رقم (٤٧) يوضح النتيجة .

جدول (٤٧)

المقارنات المتعددة في درجات قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية تبعاً لمتغير الخبرة باستخدام اختبار شيفيه

(ن=٤٠٠)

مدة الخبرة / أبعاد قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	١_أقل من ٧سنة ن=١٠١	٧_أقل من ١٤سنة ن=١٤٤	١٤_أقل من ٢١سنة ن=١٠٤	٢١ سنة _فأكثر ن=٥١
القلب والأوعية الدموية	م=٢,٨٦	م=٣,٤٨	م=٤,٢٣	م=٤,١٢
١_أقل من ٧سنة				
٧_أقل من ١٤سنة	-٠,٦١٧٨			
١٤_أقل من ٢١سنة	-١,٣٦٩٤*	-٠,٧٥١٦		
٢١سنة _فأكثر	-١,٢٥٦٣	-٠,٦٣٨٥	٠,١١٣١	
الجهاز الهضمي	م=٣,٠٦	م=٣,٣٨	م=٤,٣٠	م=٤,٠٠
١_أقل من ٧سنة				
٧_أقل من ١٤سنة	-٠,٣١٥٦			
١٤_أقل من ٢١سنة	-١,٢٣٨٧*	-٠,٩٢٣١*		
٢١سنة _فأكثر	-٠,٩٤٠٦	-٠,٦٢٥٠	٠,٢٩٨١	
الهيكل العظمي	م=١,٢٧	م=١,٧٢	م=١,٩٨	م=٢,٠٠
١_أقل من ٧سنة				
٧_أقل من ١٤سنة	-٠,٤٥			
١٤_أقل من ٢١سنة	-٠,٧١	-٠,٢٧		
٢١سنة _فأكثر	-٠,٧٣	-٠,٢٨	-١,٩٢	
عدم الكفاية	م=٣,٢٤	م=٢,٧٣	م=٢,٣٨	م=٢,٠٢
١_أقل من ٧سنة				
٧_أقل من ١٤سنة	٠,٥٠٨٥			
١٤_أقل من ٢١سنة	٠,٨٥٣٠	٠,٣٤٤٦		
٢١سنة _فأكثر	١,٢١٨٠*	٠,٧٠٩٦	٠,٣٦٥٠	

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد القلب والأوعية الدموية بين مدة الخبرة الأولى (١_أقل من٧) سنة والخبرة الثالثة (١٤_أقل من٢١) سنة لصالح الخبرة الثالثة ، وهذا يعني أن المرأة التي كانت تنتمي إلى مدة الخبرة الثالثة (١٤_أقل من٢١) سنة تعاني أكثر من اضطراب القلب والأوعية الدموية من التي تنتمي إلى مدة الخبرة الأولى .

وهذا يدل على أن زيادة سنوات الخبرة في العمل للمرأة قد تؤدي إلى زيادة نسبة الإصابة باضطراب القلب والأوعية الدموية .

كما يلاحظ من نفس الجدول أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد الجهاز الهضمي بين مدة الخبرة الأولى (١_أقل من٧) سنة والخبرة الثالثة (١٤_أقل من ٢١) سنة لصالح الخبرة الثالثة ، وكذلك بين مدة الخبرة الثانية (٧_أقل من ١٤) سنة والخبرة الثالثة (١٤_أقل من ٢١) سنة لصالح الخبرة الثالثة .

وهذا يعني أن المرأة العاملة التي تنتمي إلى مدة الخبرة الثالثة (١٤_أقل من ٢١) سنة كانت تعاني أكثر من اضطراب الجهاز الهضمي من التي تنتمي إلى مدة الخبرة الأولى (١_أقل من٧) سنة والخبرة الثانية (٧_أقل من ١٤) سنة ، مما يشير إلى أن المرأة العاملة الأكثر خبرة في مجال العمل تعاني بشكل أكبر من اضطراب الجهاز الهضمي من المرأة الأقل خبرة منها .

إلا أن اتجاه الفروق في بُعد الهيكل العظمي لم يتضح إذ أن مستوى الدلالة لم يرقى إلى (٠,٠٥) ، وبالنظر إلى المتوسطات نجد أن متوسط الخبرة (٢١سنة_فأكثر) كان أعلى متوسط مدة خبرة ، أي أن المرأة العاملة التي تنتمي إلى مدة الخبرة الرابعة (٢١ سنة_فأكثر) تعاني أكثر من اضطرابات الهيكل العظمي من المرأة التي تنتمي إلى المدة الأقل منها في الخبرة .

وقد يُفسر ذلك بأنه كلما زادت سنوات الخبرة للمرأة في العمل كلما تقدم بها العمر ، وقد يكون ذلك مؤشراً على تدهور حالتها الصحية .

وتـــتفق هـــذه النتيجة مع دراسة (هانم ياركندي : ٢٠٠٠م) التي توصلت إلى معاناة المعلمات ذوات الخبرة الأكثر من الاضطرابات السيكوسوماتية .

وقـــد نســـتنتج من ذلك أن اضطراب القلب والأوعية الدموية والجهاز الهضمي والهـــيكل العظمي من أهم الاضطرابات التي تعاني منها المرأة السعودية العاملة ذات الخبرة الأكثر في مجال عملها .

ويلاحـــظ أيضاً أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بُعد عدم الكفاية بين مدة الخـــبرة الأولى (١ـــأقـــل من٧) سنة والخبرة الرابعة (٢١سنة_فأكثر) لصالح الخبرة الأولى ، وهذا يعني أن المرأة التي تنتمي إلى مدة الخبرة الأولى (سنوات الخبرة الأقل) تعاني أكثر من اضطراب عدم الكفاية من التي تنتمي إلى مدة الخبرة الرابعة (سنوات الخبرة الأكثر) .

وقـــد أوضـــحت الباحـــثة سالفاً أن بُعد عدم الكفاية ترتبط صفاته بالمرأة ذات سنوات خبرة العمل الأقل مما يجعلها تعاني من هذا الاضطراب نتيجة قلة خبرتها في مجال العمل والحياة .

ثانياً : نتائج الدراسة الإكلينيكية

ـ نتائج الفرض العاشر وتفسيرها

الـذي يـنص علـى "يختـلف البـناء النفسـي لـبعض الحالات الطرفية (المـرتفعة_المنخفضـة) في المساندة الاجتماعية وذلك من خلال استجاباتهن على بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)" .

وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بالآتي :

ـ إجراء المقابلة الشخصية .

ـ تطبيق استمارة دراسة الحالة .

ـ تطبيق اختبار تفهم الموضوع .

وذلـك علـى عـدد حالـتين من الحالات الطرفية (المرتفعة ـ المنخفضة) في مقـياس المسـاندة الاجتماعـية ، حيث تراوحت درجات العينة على المقياس بين (١٢٦ـ٣٦٤) درجـة ، وقـد تم اختيار الحالة الأولى بناء على حصولها على أقل درجة ، بينما تم اختيار الحالة الثانية بناء على حصولها على أعلى درجة على مقياس المساندة الاجتماعية وذلك بالنسبة للعينة الكلية على النحو الآتي :

دراسة الحالة رقم (١)

"المنخفضة في المساندة الاجتماعية"

أولاً : البيانات العامة

ـ الاسم : (س.ج)

ـ العمر : (٤٢) سنة .

ـ الترتيب بين الأخوة والأخوات : (٣)

ـ المستوى التعليمي : كفاءة ـ معهد تمريض .

ـ المهنة : ممرضة .

ثانياً : بيانات عن الأسرة

ـ وظيفة الأب : طيار حربي متقاعد بدرجة لواء .

ـ المستوى التعليمي : ثانوي .

ـ على قيد الحياة (✓) نعم ( ) لا

ـ وظيفة الأم : ربة مترل .

ـ المستوى التعليمي : الابتدائية

ـ على قيد الحياة ( ) نعم (✓) لا

ـ حوادث الطلاق أو الانفصال التي حدثت في الأسرة مباشرة وعمر المفحوصة في كل منهما :

طلاق والدها لوالدها وعمر المفحوصة (١٥) سنة .

ـحـــوادث الزواج للمرة الثانية أو أكثر التي حدثت في الأسرة وعمر المفحوصة في كل منهما :

زواج والد المفحوصة على والدها وعمرها (٧) سنوات ، زواج أخيها الأكبر على زوجته مرتين ، زواج أخيها الأصغر على زوجته ثلاث مرات .

ـ قصة مرض عائلي :

ربو وحساسية	(✓)	ضغط الدم	(✓)
سكري	(✓)	أمراض عائلية أخرى	(✓)

ـ عدد أفراد الأسرة : (٣) (الزوج والابنة والمفحوصة)

بيانات عن الأخوة وأفراد آخرون يعيشون مع المفحوصة في الأسرة

الرقم	الاسم	صلة القرابة	العمر	الحالة الاجتماعية	التعليم	المهنة
١	س.ع	زوج	٥٥سنة	زوج المفحوصة	ثانوي	تاجر

ثالثاً : الحالة الاقتصادية

ـ متوسط دخل الأسرة : (٥٠٠٠) ريال مصدر الدخل : الأعمال الحكومية وبعض العقارات

ـ نوع السكن : ملك (✓) إيجار ( ) غرفة ( ) شقة ( ) فيلا (✓)

منزل مستقل (✓) غير مستقل ( )

ـ الأجهزة الكهربائية والإلكترونية الموجودة في المنزل :

الضرورية فقط ( ) الكماليات (✓)

ـ الرحلات والسفر : داخل المملكة (✓) خارج المملكة ( )

متكررة ( ) غير متكررة (✓)

ـ يوجد خادمة للأسرة : نعم ( ) لا (✓) سائق : نعم ( ) لا (✓)

رابعاً : التاريخ الشخصي

ـ عمر الأم عند الميلاد : (٣٠) سنة حالة الأم الصحية أثناء الحمل : مضطربة

ـ هل حدثت اضطرابات أثناء الولادة ، ما نوعها : تعثر الولادة بسبب كبر حجم الرأس ، إصابة والدها بعد الولادة بحمى النفاس .

ـ نوع تغذية المفحوصة بعد الولادة : رضاعة طبيعية (✓) غير طبيعية ( )

تنشئة المفحوصة : في العائلة (✓) مع الأقارب ( ) في أحد دور الرعاية ( )

في مؤسسة ( ) في بيت الحضانة ( ) في أسرة بديلة ( )

خامساً : التاريخ التعليمي

ـ سن دخول المدرسة : (٧) سنوات

ـ استجابتها للخبرة المدرسية الأولى ومدى تكيفها : الرغبة الشديدة للدراسة في المراحل المبكرة من التعليم ، ثم عدم الرغبة والكره الشديد لها بعد ذلك .

سادساً : التاريخ المهني

ـ الأعمال السابقة التي شغلتها المفحوصة والسبب في تركها : لا يوجد

ـ نوعية العمل الحالي وواجباته : ممرضة وتقوم بأداء المهام الخاصة بالمرضى ومساعدة الطبيب .

ـ دخل المفحوصة ورضاها عنه: (٨١٠٠) ريال (راضية) (✓) (غير راضية) ( )

ـ التدريب السابق على المهنة : الخبرة الذاتية فقط .

ـ علاقتها برئيستها المباشرة : مضطربة .

ـ علاقتها برفيقاتها في العمل : مضطربة معظم الأوقات .

ـ صعوبات العمل : لا يوجد .

ـ أخطار العمل ومساوئه : الاختلاط مع الرجال والتعامل مع المرضى النفسيين واستخدام الأدوات الجراحية كالمشرط والإبرة .

ـ مدى رضا المفحوصة عن العمل الذي تقوم به وقناعتها وتكيفها :

راضية (✓) غير راضية ( )

ـ المشكلات المهنية التي تعاني منها : التأخير في الحضور عن أوقات الدوام الرسمي.

سابعاً : التاريخ الاجتماعي

ـ علاقة المفحوصة بكل من :

ـ أعضاء أسرتها : علاقات أسرية مضطربة ومفككة تعتمد على النواحي المادية والمصالح الشخصية فقط .

ـ جيرانها : لا يوجد لها علاقات مع الجيران .

ـ أقرانها : علاقات مضطربة بجميع أقرانها ومشاحنات مستمرة تعتمد على النواحي المادية والمصالح الشخصية فقط .

هل أقرانها من نفس الجنس : من الجنسين (إناث وذكور) .

هل يتسمون بالهدوء أم بالمشاكسة : من الشخصيات العدوانية المشاكسة .

ثامناً : البيانات الجسمية والطبية

ـــ الطول (١٦٥) سم   الوزن (٩٥) كيلو

ـــ علامات فارقة (اختلافات في لون بشرة الجسم الداخلية)

ـــ التاريخ الطبي الشخصي : المعاناة من مرض السكر والضغط بصورة بسيطة ، الاضطرابات النفسية بصورة متكررة .

تاسعاً : ملاحظات على سلوك الحالة

كسولة	(✓)	مجتهدة	( )
كثيرة الحركة	(✓)	هادئة	( )
مهتمة	(✓)	غير مهتمة	( )
صامتة	( )	متكلمة	(✓)
مشاكسة	(✓)	ودودة	( )
متمردة	(✓)	متعاونة	( )
متعبة دائماً	(✓)	نشيطة	( )
منعزلة	(✓)	اجتماعية	( )

ملخص تاريخ الحالة :

طفولة دون المتوسط في السعادة ، علاقة مضطربة مع الأم نظراً لشدتها وقسوتها مع المفحوصة ، الانتقال للحياة مع زوجة الأب في سن الطفولة (خمس سنوات) ، حياة مضطربة مع زوجة الأب نتيجة سوء المعاملة ، بدء الدراسة دون مشكلات في المراحل المبكرة من التعليم ثم بداية كرهها للتعليم نتيجة إهمال وقسوة الأب عليها ، الاستمرار في الدراسة مع عدم الرغبة ، مراهقة دون المتوسط في السعادة ، الزواج في سن مبكرة وحياة زوجية غير سعيدة ، إنجاب ابنه واحدة فقط ، سوء علاقة

المفحوصـــة مع ابنتها واعتمادها على الاستفادة مادياً من المفحوصة ، الطلاق من الزوج الأول والزواج بعده ثلاث مرات وهي الآن تعيش مع الزوج الرابع حياة غير سعيدة ، يجبرها على استلام جزء من راتبها ، غير متعاون معها ، العلاقات الزوجية تقـــوم على المصلحة فقط ، لا يمثل وجوده لها أهمية ، الحياة شبه منفصلة ، علاقات اجتماعـــية ضـــعيفة وغير متبادلة مع الآخرين ، مراجعة الحالة طبيب نفسي بسبب معاناتها من الاضطراب النفسي .

عاشراً : الاختبارات النفسية والمقاييس الإكلينيكية التي استخدمت مع الحالة :

ـ مقـــياس المساندة الاجتماعية وحصلت فيه على (١٢٦) درجة ، حيث تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (٥٤ـ٤٠٥) درجة .

ـ مقـــياس الضـــغوط النفســـية وحصلت فيه على (٥٧٤) درجة ، حيث تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (١٨٥ـ٩٢٥) درجة .

ـ قائمـــة كـــورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية وحصلت فيه على (٨٤) درجة حيث تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (صفرـ٢٢٣) درجة .

ـ الاختبارات الإسقاطية التي طبقت على المفحوصة :

اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) وذلك على النحو الآتي :

ـ تحليل استجابات الحالة على اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)

ـ القصة الأولى : استجابة البطاقة رقم (1)

"دي بتفكـــرني بقصة فيلم بنت قتلتها أمها بعد ما انفصلت من أبوها ، كانت تعـــذبها وتضـــربها كـــتير ، كانت الأم عدوانية جداً ، وطلبت واحدة ثانية تتبناها تعاملـــها أحسن منها ولكن قبل ما يصدر قرار الحضانة انقتلت البنت ، أنا كمان كنت أعامل رشا بقسوة وعدوانية ، لو كانت لها أُم ثانية كان أحسن" .

وصفت المفحوصة لاشعورياً علاقتها مع ابنتها من خلال القصة حين أكدت أنها (كانـــت تُعامل أبنتها رشا بقسوة وعدوانية) ، وهذا يدل على سوء علاقة الأم مع ابنتها الوحيدة ، ثم ما لبثت أن أسقطت* معاناتها الداخلية على البطلة حينما قالت (كانـــت الأم عدوانية ، وطلبت واحدة ثانية تتبناها تعاملها أحسن) وهذا تعبير عن ميكانيزم رد الفعل العكسي* يوضح الصراع* القائم بين المعاملة الطيبة والعدوانية ، كما أنها تعترف بأن معاملتها لابنتها غير سليمة بقولها (طَلبت واحدة ثانية تتبناها) وقـــد يُعـــبر هذا عن رفض ضميرها لهذه المعاملة ، وهي تعلم بأن معاملتها لابنتها أثرت فيها بقولها (بنت قتلتها أمها) ونتيجة لهذه المعاملة أصبحت البنت تكره أمها فعـــلاً ، وذلك يتضح في قولها (ولكن قبل ما يصدر قرار الحضانة أتقتلت البنت) ، كما أن المفحوصة أغفلت ذكر أي شيء عن الآلة الموسيقية الموجودة في الصورة ، وهـــذا يدل على بُعد حياة العميلة عن الاستقرار والهدوء إذ أن هذه الآلة الموسيقية تعبر عن موسيقى هادئة وحياتها بعيدة عن ذلك .

توضـــح هـــذه القصة من مجملها أن المفحوصة كانت تعبر عن سوء علاقتها مع ابنتها الوحيدة ، وأنها هي السبب في هذه النوعية من العلاقة .

ـ القصة الثانية : استجابة البطاقة رقم (2)

"هـــذه بتفكـــرني بالأفلام الأجنبية الحُرمَة تعتمد على نفسها في شغلها والحُرمَة تســـاعد الرجال في كل شيء ، حتى زوجي راجل يقوم بأعمال الرجال فقط اللي يربطني بزوجي المصلحة فقط" .

* الإسقاط هو :حيلة دفاعية موجهة من الفرد نحو الآخرين ، أي أن السمة تتعرض للكبت أولاً ثم توجه نحو الآخرين . (ريتشارد سوين : ١٩٧٩م ، ٣٥٦)

* رد الفعل العكسي أو التكوين العكسي وهو : وجود نزعات غير مقبولة تكبت ثم تظهر نزعات مضادة تماماً من السلوك . (ريتشارد سوين : ١٩٧٩م ، ٣٥٦) .

* الصراع هو : وجود حاجات أو أهداف متصارعة متعارضة ، وهو نمط خاص من العقبات تسبب الإحباط . (ريتشارد سوين : ١٩٧٩م ، ٣٢٦) .

ـ التحليل والتفسير

وصفت المفحوصة لاشعورياً طبيعة حياتها وعلاقتها مع زوجها من خلال القصة حين قالت (زوجي راجل يقوم بأعمال الرجال فقط) ، وهذا يدل على أنها تعتمد على نفسها في حياتها كما أن علاقتها مع زوجها سيئة تقوم على المصالح الشخصية ، ثم ما لبثت أن أسقطت معاناتها الداخلية على البطلة (البنت) حينما قالت (تعتمد علـــى نفسها) وهذا تعبير عن ميكانيزم رد الفعل العكسي يوضح عدم رضاها عن تحملـــها المســئولية ، وقـــولها (الحُـــرمَة تساعد الرجال) إذ أنها تساعد زوجها في المصـــاريف من راتبها ، كما أن المفحوصة أغفلت ذكر نواحي أُخرى متعددة في الصـــورة ، وهذا يوضح أن أهم ما تعاني منه هو تحملها المسئولية في منزلها بشكل كبير .

توضح هذه القصة من مجملها أن المفحوصة كانت تُعبر عن مدى اعتمادها على نفسها ، وطبيعة علاقتها مع زوجها .

ـ القصة الثالثة : استجابة البطاقة رقم (3GF)

"دي واحدة مريضة معاها صداع شديد أو ندمانة على شيء ، شكلها حزين ، مين فينا ما بيحزن" .

ـ التحليل والتفسير

*تـــوحدت المفحوصة مع البطلة الرئيسة للقصة عندما قالت (واحدة) ، تعبر عن معاناتهـــا وتألمها بقولها (صداع شديد) وهو تعبير رمزي عن عظم المكابدة وفداحة المعانـــاة الـــتي تعيشها المفحوصة ، كما أن كلمة (ندمانة) ، تدل على أن موقف الصـــراع الذي تعيشه قد انتهى ، كما تدل على تأنيب ضميرها ، وقولها (شكلها حـــزين) تدل على شعورها بالحزن والكآبة والأسى ، وقد أغفلت المفحوصة ذكر

* التوحد يعني : التقمص أي اكتساب صفات شخص آخر ، وهو وسيلة لتحصيل مالا يمكن الحصول عليه . (ريتشارد سوين : ١٩٧٩م ، ٢١١)

صورة (الباب) الذي يعبر عن الحماية والوقاية والأمن والطمأنينة ، والمؤازرة وهذه احتـــياجات غـــير مشبعة لديها ، أي أنها تفتقد المساندة الاجتماعية من جميع من حـــولها ، كمـــا يعـــبر ذلك عن ضعف الأنا وعجزها وعدم قدرتها على مواجهة الضغوط التي تواجهها .

توضـــح هذه القصة في مجملها معاناة المفحوصة من الاضطراب السيكوسوماتي الـــذي يتضـــح في معاناتها من (الصداع) ، وحاجتها إلى المساندة الاجتماعية التي تفتقدها .

ـ القصة الرابعة : استجابة البطاقة رقم (4)

"دي تـــبين الميل الطبيعي ، الأُنثى للرجل والرجل للأُنثى ، ربنا خلق جميع أنواع المخلوقات يميلون لبعض علشان الخلفة والزواج والتكاثر" .

ـ التحليل والتفسير

توضـــح هـــذه القصة طبيعة العلاقة بين المفحوصة وزوجها الذي لا يربطها به سوى العلاقة الجنسية فقط بقولها (الميل الطبيعي) ، وهذه علاقة فطرية تخلو من الود والـــتعاطف ، كما أن الذي يربطها بزوجها المصلحة الشخصية فقط كما ذكرت مســـبقاً ، ثم عادت لتحقر من شأن الزوج إذ أنه كباقي المخلوقات الأخرى بقولها (ربنا خلق جميع أنواع المخلوقات) ، كما أنها أغفلت ذكر صورة المرأة الأخرى إذ كل ما يهمها نفسها فقط إذ أنها الزوجة الثالثة لزوجها .

توضح هذه الصورة أن علاقتها مع زوجها تخلو من العاطفة والحب تماماً ، كما أنها تحقر من علاقتها معه وتصفها كالعلاقة بين الحيوانات .

ـ **القصة الخامسة : استجابة البطاقة رقم (5)**

"الفضـــول هذا الإنسان بطبيعته يحب الفضول ، يفتح الباب يشوف ايش جوه ، مين جوه ، ايش أنكسر" .

ـ التحليل والتفسير

توضـــح هذه القصة كرهها الشديد لتدخل الآخرين في شؤونها بقولها (الفضول) إذ أنهـــا لا تحب تدخل زوجها في حياتها وشؤونها بقولها (الإنسان) حيث أنه يحب معرفة كل أمورها وشؤؤنها الخاصة ليشاركها فيها وهذا يتضح من قولها (ايش جوه ، مين جوه) .

توضـــح القصة في مجملها أن المفحوصة ترغب في عدم التدخل في حياتها ومراقبة أمورها وتصرفاتها .

ـ **القصة السادسة : استجابة البطاقة رقم (6GF)**

"نظـــرة تعجب ، اندهاش ، تساؤل ، ده واحد وواحدة يمكن يبغى يسألها سؤال وهي تقوله ايش تبغى" .

ـ التحليل والتفسير

توحدت المفحوصة مرة أخرى مع البطل الرئيسي للقصة بقولها (واحدة) ، وهي تعـــبر عن حيرتها في أمور حياتها وما يحدث لها ، كما قامت بعملية طرح إيجابي نحو الـــبطل الـــثانوي (الزوج) في قولها (يبغى يسألها سؤال) ، وهذا يفيد حاجتها إلى الـــرعاية والاهـــتمام مـــنه هو على وجه الخصوص ، وحاجتها إلى من تتكلم معه وتفصح عن رغباتها إليه بقولها (تقوله ايش تبغى) .

توضح القصة في مجملها أن المفحوصة مفتقدة إلى من يهتم بها ويرعاها ، ويسألها عن احتياجاتها الخاصة .

ـ **القصة السابعة : استجابة البطاقة رقم (7GF)**

"بنت قاعدة تستني أحد في مستشفى ، تستني أمها تبغى تخرج من المستشفى أو تبغى تتعالج" .

ـ التحليل والتفسير

توحدت المفحوصة أيضاً بالبطل الرئيسي للقصة بقولها (أمها) وتوحدت (البنت) مـع الـبطل الثانوي ، وهي تعبر عن علاقة المفحوصة مع أبنتها وطول فترة انتظار الابنة بتكرار قولها (تستني) ، ورغبتها في أن تُحسِّن والدها علاقتها معها .

توضح هذه القصة في مجملها اعتراف الأم بأن تصرفاها مع ابنتها مضطربة تحتاج إلى تعديل وتغيير .

ـ **القصة الثامنة : استجابة البطاقة رقم (8GF)**

"واحــدة قاعــدة تفكر وتتأمل في أُمور الدنيا ، الواحد لما يتعب لابد إنه يجلس يرتاح" .

ـ التحليل والتفسير

تــوحدت المفحوصــة بالبطل الرئيسي بالقصة بقولها (واحدة) ، وهي تعبر عن وحــدها وعدم مشاركة الآخرين برأيهم معها في أُمور الحياة ، وذلك عندما تقول (الــواحد) أي أنــه لا يوجد أحد يفكر معها ، كما تعبر عن إحساسها بالإرهاق بقــولها (يتعب) ، وعن طول فترة التعب بقولها (يرتاح) أي أن هناك مشوار طويل قامت به وهي تحتاج إلى الراحة .

توضح هذه القصة في مجملها عن تعب المفحوصة في حياها وطول الطريق أمامها وشعورها بأها تعيش وحيدة لا تجد من يشاركها التفكير في حياها .

ـ القصة التاسعة : استجابة البطاقة رقم (9GF)

"كأنــه في حديقــة عامة الناس يقعدون مع بعض ويتونسون مع بعض ، كأهم أختين ، واحدة تنظر للثانية والثانية لم تجدها" .

ـ التحليل والتفسير

تعــبر القصـــة عن حاجة المفحوصة إلى الحرية والانطلاق عندما تقول (حديقة عامـــة) حـــيث تعبر الأماكن المفتوحة عن ذلك ، كما أنها في حاجة إلى العلاقات الاجتماعـــية العامة بقولها (الناس يقعدون مع بعض) وتكرارها لكلمة (مع بعض) تـــدل على الرغبة الملحة التي تفتقدها ، ثم توحدت أيضاً مع البطل الرئيسي للقصة بقـــولها (واحـــدة) حـــيث تشـــير إلى علاقتها مع أختها (كأهم أختين) ، وافتقاد المفحوصة المساعدة من أختها عند الحاجة إليها بقولها (لم تجدها) .

توضـــح هذه القصة في مجملها افتقاد المفحوصة إلى العلاقات الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين خاصة من الأخت .

ـ القصة العاشرة : استجابة البطاقة رقم (10)

"جالسين يواسو بعض يمكن حصلهم حادث واحد مات جالسين يبكوا عليه" .

ـ التحليل والتفسير

قـــبل أن تبدأ المفحوصة في سرد القصة ضحكت بصوت مرتفع ، وهذا نوع من السخرية والاستهزاء لما سوف تقول إذ أنها مفتقدة للمساندة الوجدانية الاجتماعية خاصـــة مـــن الزوج الذي توحدت صورته مع البطل الثانوي في قولها (واحد) ثم تتحدث عن نفسها وزوجاته الأخريات بقولها (يبكوا عليه) ، ويظهر ذلك أيضاً في قـــولها (جالســـين يواســـو بعض) ، كما تعبر عن سوء العلاقة مع زوجها بقولها (حصـــلهم حـــادث) وان العلاقة بينهم قد انتهت عندما تقول (واحد مات) ، ثم

تنفجـــر في البكاء الذي يعتبر مصدر للتنفيس الانفعالي وحل ضعيف لموقف صراع انتهى بحزن وكآبة في قولها (يبكوا) .

تعـــبر القصـــة في مجملـــها عـــن انتهاء العلاقة الزوجية بين المفحوصة وزوجها وشعورها بالحزن والندم على ذلك .

ـ القصة الحادية عشر : استجابة البطاقة رقم (11)

"هذه نحلة بتدور وتلف ، ويمكن يكون دبور واضع بيته في مكان مهجور ، وإذا كانت نحلة يمكن تكون بتمص الرحيق من الأزهار الجبلية" .

ـ التحليل والتفسير

تتـــنهد المفحوصـــة بصوت مرتفع قبل أن تبدأ في سرد القصة ، وهذا يدل على المعاناة ثم توحدت مع (النحلة) التي تعاني من الحيرة بقولها (بتدور وتلف) ، وتوحد زوجهـــا مع (الدبور) الذي من صفاته الإلحاح كما يلح زوجها في طلب الفلوس منها ، ثم أسقطت شعورها بالوحدة وعدم الاختلاط بالآخرين وبعدها عنهم بقولها (بيته في مكان مهجور) إذ أنها تعيش في منزلها بمفردها ، ثم تعبر عن تعطشها للحياة الجميلة السعيدة عندما تقول (تمص الرحيق من الأزهار الجبلية) .

توضـــح القصة في مجملها عن حيرة المفحوصة في علاقتها بزوجها وتضررها من العزلة الاجتماعية التي تعيشها .

ـ القصة الثانية عشر : استجابة البطاقة رقم (12F)

"حـــرمة عجوزة بتفكر في ابنها اللي مات أو ممكن واحدة عانس تفكر في شاب حلو تتجوزه ، العوانس كثير" .

ـ التحليل والتفسير

تشير المفحوصة إلى أن سنوات مضت من عمرها وذلك في قولها (عجوزة) وهي تفكـــر في شباها (ابنها اللي مات) الذي انتهى دون أن تستمع به ، وتعلن صراحة عن رغبتها في تجديد ما ضاع من حياتها (تتجوزه) إذ أن المفحوصة تزوجت أربعة مرات ، وقولها (شاب حلو تتجوزه) تعبر عن رغبة جنسية مكبوتة للمفحوصة .

توضح هذه القصة في مجملها رغبة المفحوصة في تجديد حياتها مرة أخرى قبل أن يفوت الآوان .

ـ القصة الثالثة عشر : استجابة البطاقة رقم (13MF)

"ده واحـــد قتل كأنه قتل واحدة ومغطي عينه ما يبغى يشوف المنظر المؤلم ده ، رقبتها كلها دم" .

ـ التحليل والتفسير

تشير المفحوصة هنا إلى توحد زوجها مع البطل الثانوي (واحد) وميول زوجها العدوانـــية تجاههـــا بقولها (قتل واحدة) كما تتوحد هي مع البطل الرئيسي بقولها (واحـــدة) ، ويستثير المنظر شعور زوجها بالإثم والذنب لما فعله من قولها (مغطي عينه) .

توضـــح القصـــة في مجملـــها عـــن وجود حافز إجرامي غير بعيد عن السطح (قبشعوري) .

ـ القصة الرابعة عشر : استجابة البطاقة رقم (14)

"كأنـــه واحـــد محارب فاتح الشباك يتفقد المكان اللي بره ، في حرب ، الحرب بتخرب البيوت ، الغرفة سوده ، وهو فاتح يشوف الأحوال هدأت ولا لاء" .

ـ التحليل والتفسير

تستتير هذه الصورة صراع المفحوصة مع الزوج الذي توحد هنا مع البطل الرئيسي بقولها (واحد) كما أنها تعبر عن انفعالاتها ومكافحتها مع زوجها بقولها (محارب) وذلك في بيئة ظالمة غير مشجعة حيث يظهر ذلك في قولها (الحرب بتخرب البيوت) ، كما أن الصراع القائم بينهما لم ينتهي بعد حيث تقول (الأحوال هدأت ولا لاء) .

توضح الصورة في مجملها الصراع القائم مع زوجها وعدوانه السافر عليها الذي دمر حياتها .

ـ القصة الخامسة عشر : استجابة البطاقة رقم (15)

"دي مقبرة عند الأجانب ، الأجانب يحطه عليها صليب ، واحدة تعرفها ، خاطرها مكسور ، حزينة" .

ـ التحليل والتفسير

تعبر الصورة عن اتجاهات المفحوصة نحو شخص ميت في الماضي التي توحدت مع هذه الصورة بقولها (واحدة) وهي غالباً الشخص الذي وجه إليه العدوان في العالم الواقعي والتي قد تكون والدتها إذ أن والدها على قيد الحياة ، كما أن المفحوصة قامت بعملية إبدال* للمشاعر الموجهة نحو أمها (إذ أن والدتها متوفاة في الواقع) التي كانت تكرهها بشدة .

تعكس القصة في مجملها علاقة المفحوصة بشخصية في الماضي قد انتهت .

* الإبدال هو : نقل الانفعال أو العاطفة عن شيء إلى شيء آخر . (ريتشارد سوين : ١٩٧٩م ، ٣١٤)

_ القصة السادسة عشر : استجابة البطاقة رقم (16)

"ناس كانوا عايشين في الغابة ، جاء واحد غني أشترى الأرض اللي عايشين فيها بـــدون صـــكوك ، طرد أهل البيوت وقتل الحيوانات ، وطبعاً همه ما عجبهم هذا الشيء ، اشتكاهم للشرطة وحطهم في السجون بتهمة الاعتداء على الحق العام" .

_ التحليل والتفسير

تصـــف المفحوصة حياتها وعلاقاتها مع الآخرين بالوحشية التي تتصف بها حياة الغابـــة بما فيها من اعتداء على الآخرين بقولها (عايشين في الغابة) ، ثم تسقط ما في داخلـــها من علاقة مع زوجها على طبيعة هذه الحياة بعد توحد زوجها بشخصية الـــبطل الرئيســـي بقولها (واحد) ، كما تشعر بعدم الآمان في حياتها عندما تقول (بـــدون صـــكوك) ثم تستنكر ما يحدث لها وعدم رضاها عن ذلك بقولها (همه ما عجبهم) إلا أنها بالرغم من ذلك تعيش خاضعة وتشعر بأنها مقيدة كالسجينة عندما تقول (حَطهم في السجون) وهذا التعبير يحمل معنى الاتهام الداخلي للأنا* بأنه فرط في أشياء كثيرة ، ويستحق العقاب والسجن في زنزانة تكفيراً عن تقصيره والسجان هو الأنا الأعلى* الذي يقوم بدور الجلاد .

تعكس القصة في مجملها القلق والمشكلات التي تكون قد تراكمت في الماضي .

_ القصة السابعة عشر : استجابة البطاقة رقم (17GF)

"دي الشـــمس بتشرق على مترل ريفي ، في الريف هناك ناس تطحن الحَبَ في المطـــاحن ، وهمـــه يسكنوا في البيوت الخشب ، وده ذي جسر ماء البنت خارجة تتفـــرج علـــى البحر ، وفي ناس واقفين كمان ، يعني بيتفرجوا على بعض أو على جسر الماء" .

---

* الأنا هو : تعبير فرويدي يشير إلى العمليات النفسية التي تتضمن اختبار الواقع ويفكر تفكيراً واقعياً مقبولاً . (نعيم الرفاعي : ١٩٨٢م ، ١١٣)

* الأنا الأعلى : ويمثل الضمير المحاسِب الذي يتجه نحو الكمال بدلاً من اللذة وله مظهران : الضمير وهو الحاكم والأنا المثالي : وهو القيم . (نعيم الرفاعي : ١٩٨٢م ، ١١٤)

ـ التحليل والتفسير

تعكـــس الصورة رغبة المفحوصة في تجديد وتغيير حياتها بقولها (الشمس بتشرق) ، كمـــا تعكس علاقتها مع أبنتها وتوحد الابنة بقولها (البنت) وعلاقتها مع الآخرين بقـــولها (نـــاس) ، وهـــذه العلاقات سلبية غير مدعمة لها و يظهر ذلك في قولها (بيتفـــرجوا على بعض) كما أن المفحوصة أغفلت بعض التفاصيل في المنظر التي قد لا تمثل أهمية بالنسبة لها .

توضـــح هذه الصورة في مجملها حاجة المفحوصة إلى تغيير حياتها في المستقبل ، ومدى ارتباطها بالآخرين وحاجتها إلى المساندة الاجتماعية المأمولة منهم .

ـ القصة الثامنة عشر : استجابة البطاقة رقم (18GF)

"دي واحدة دايخة أو واحد على السلم والأم جالسة تفوقهم" .

ـ التحليل والتفسير

تـــوحدت أيضـــاً المفحوصـــة مع البطل الرئيسي (واحدة) ، والزوج مع البطل الثانوي بقولها (واحد) ويتمثل الأنا الأعلى هنا في الأم ، كما يظهر ضُعف الأنا في قولها (دايخة) أي أن هناك استسلام وقهر وانهزام .

توضح هذه الصورة في مجملها حاجة المفحوصة إلى المساعدة من الآخرين وحل الصراع القائم في حياتها .

ـ القصة التاسعة عشر : استجابة البطاقة رقم (19)

"كأنـــه بـــيوت مبنية تحت الثلج والمداخن حقتها طالعة ، والبيوت كلها مغطاة بالـــثلج ، وفي صرصـــار يدق الباب على النملة في الشتاء لما فتحت له قال لها أنا جـــيعان قالت ما عندي أكل قلها أنا عارف أنتِ عندك أكل كثير ، قالت له أنت

لو أعطيتك كل الأكل ما يكفيك أنا جمعته لنفسي مو لك أنت ما يكفيك شيء ، ورجع الصرصار حزين وجيعان وكان اسم الفيلم الصرصار والنملة" .

ـ التحليل والتفسير

تعكـس القصـة رغبة المفحوصة في الشعور بالأمن والاستقرار وذلك في قولها (بيوت مبنية تحت الثلج) ، وتوحد زوجها بالصرصار وتوحدها هي بالنملة ، كما تعكـس الأسـلوب الذي تأمل أن تواجه به الظروف المحيطة بها في بيئتها ، إذ أن زوج المفحوصة يفرض عليها أخذ مبلغ معين من راتبها شهرياً ، وقد لجأت هنا إلى السـلوك التعويضي* بقولها (ما عندي أكل) أي الرفض للطلب على الرغم من عدم قـدرتها علـى ذلـك في الواقع الفعلي ، ومن ثم تعكس القصة رغبتها في الرفض لمتطلبات الزوج ، كما أن الباب رمزاً لاعتماد زوجها عليها بقولها (يدق الباب) .

توضـح هـذه الصورة في مجملها رغبة المفحوصة في الإحساس بالراحة وعدم رضاها عن بعض السلوكيات التي تصدر منها .

ـ القصة العشرون : استجابة البطاقة رقم (20)

"واحد مركوز على عامود لابس جاكيت وقبعة ، عَواطلي ، سُكرجي ، مَطرود من بيته ما عنده بيت بيرتكز على عامود" .

ـ التحليل والتفسير

توحد الزوج هنا مع البطل الرئيسي للقصة الذي يتضح بقولها (واحد) وتعكس القصـة صفات سيئة للبطل واعتماديته المطلقة ، ورغبتها في عدم الحياة معه بقولها (مطرود من بيته) .

تعكس القصة في مجملها علاقة المفحوصة بزوجها والمشكلات التي تشغل معظم تفكيرها ، ونزعاتها العدوانية تجاهه ، كما أنها تعكس شعورها بالوحدة .

---

* التعويض هو : رد فعل يكون القصد منه الظهور بصفة ما بغية تغطية صفة أخرى . (نعيم الرفاعي : ١٩٨٢م ، ١٦٠)

ـ ملخص نهائي لشخصية الحالة وديناميامها

ـ استجابات القصص قصيرة وموجزة ، ويميل فيها الأسلوب إلى الاكتئاب وذات نهايات حزينة .

ـ تنوع أبطال القصص من رئيسي إلى ثانوي .

ـ استمرار توحد المفحوصة مع البطل الرئيسي في معظم القصص بقولها (واحدة) .

ـ ظهور مصادر صراع متعددة أبرزها مع الزوج ، مع الفشل في معظم الاستجابات عن حل الصراع .

ـ ظهور ميكانيزمات دفاع متعددة مثل الكبت والإسقاط والتوحد ، ورد الفعل العكسي والتعويض .

ـ شيوع مشاعر الوحدة ونقص المساندة الاجتماعية .

ـ احتياجات نفسية مختلفة أهمها الحاجة إلى العقاب والاستنجاد بالغير .

ـ سوء التوافق النفسي والاجتماعي .

ـ شيوع انفعال الحزن والنزعة إلى إظهار العداوة بصورة مقنعة .

هذا وقد حصلت المفحوصة على (٨٤) درجة على قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية ، وتشير هذه الدرجة على معاناتها من مستوى شديد من الاضطراب السيكوسوماتي (أنظر جدول رقم ١٤) .

نستنتج من ذلك وجود بعض العلامات الدالة على اضطراب الصحة النفسية للمفحوصة مثل :

ـ تصوير بعض الشخصيات والمواقف تصويراً غير سوي .

ـ عدم تناسق بعض القصص انفعالياً .

ـ البعد عن الواقعية في فهم بعض المواقف .

ـ بيئة اجتماعية غير ودودة وعلاقات اجتماعية غير مدعمة من قبل الآخرين .

ـ الحاجة إلى المساندة الاجتماعية من الزوج والآخرين .

دراسة الحالة رقم (٢)

"المرتفعة في المساندة الاجتماعية"

أولاً : البيانات العامة

ـ الاسم : (أ.ح)

ـ العمر : (٤٤) سنة .

ـ الترتيب بين الأخوة والأخوات : (٢)

ـ المستوى التعليمي : جامعية .

ـ المهنة : وكيلة مدرسة .

ثانياً : بيانات عن الأسرة

ـ وظيفة الأب : تاجر .

ـ المستوى التعليمي : ثانوي .

ـ على قيد الحياة ( ) نعم (✓) لا

ـ وظيفة الأم : ربة منزل .

ـ المستوى التعليمي : الابتدائية

ـ على قيد الحياة (✓) نعم ( ) لا

ـ حوادث الطلاق أو الانفصال التي حدثت في الأسرة مباشرة وعمر المفحوصة في كل منهما :

لا يوجد .

ـ حوادث الزواج للمرة الثانية أو أكثر التي حدثت في الأسرة وعمر المفحوصة في كل منهما :

لا يوجد .

ـ قصة مرض عائلي :

ربو وحساسية	(✓)	ضغط الدم	( )
سكري	( )	أمراض عائلية أخرى	( )

ـ عدد أفراد الأسرة : (٥) (الزوج وابن ، وابنتين والمفحوصة)

بيانات عن الأخوة وأفراد آخرون يعيشون مع المفحوصة في الأسرة

الرقم	الاسم	صلة القرابة	العمر	الحالة الاجتماعية	التعليم	المهنة
١	ع.ح	أخ	٥٠	متزوج	ثانوي	تاجر
٢	ك.ب	أم	٦٥	متزوجة	الابتدائية	ربة منزل
٣	ز.ب	خالة	٦٤	متزوجة	الابتدائية	ربة منزل
٤	ر.ع	ابنة خالة	٣٨	غير متزوجة	جامعية	بدون

ثالثاً : الحالة الاقتصادية

ـ متوسط دخل الأسرة : (١٠٠٠٠) ريال مصدر الدخل : الأعمال الحكومية ، بعض الممتلكات

ـ نوع السكن : ملك (✓) إيجار ( ) غرفة ( ) شقة ( ) فيلا (✓)

منزل مستقل (✓) غير مستقل ( )

ـ الأجهزة الكهربائية والإلكترونية الموجودة في المنزل :

الضرورية فقط ( ) الكماليات (✓)

ـ الرحلات والسفر : داخل المملكة ( ) خارج المملكة (✓)

متكررة (✓) غير متكررة ( )

ـ يوجد خادمة للأسرة : نعم (✓) لا ( ) سائق : نعم (✓) لا ( )

رابعاً : التاريخ الشخصي

ـ عمر الأم عند الميلاد : (٢٠) سنة حالة الأم الصحية أثناء الحمل : جيدة

ـ هل حدثت اضطرابات أثناء الولادة ، ما نوعها : تعثر الولادة بسبب نزول الطفلة أثناء الولادة برجليها .

ـ نوع تغذية المفحوصة بعد الولادة : رضاعة طبيعية (✓) غير طبيعية ( )

تنشئة المفحوصة : في العائلة (✓) مع الأقارب ( ) في أحد دور الرعاية ( )

في مؤسسة ( ) في بيت الحضانة ( ) في أسرة بديلة ( )

خامساً : التاريخ التعليمي

ـ سن دخول المدرسة : (٧) سنوات

ـ استجابتها للخبرة المدرسية الأولى ومدى تكيفها : لديها رغبة جادة في التعليم .

سادساً : التاريخ المهني

ـ الأعمال السابقة التي شغلتها المفحوصة والسبب في تركها : لا يوجد .

ـ نوعية العمل الحالي وواجباته : وكيلة مدرسة تقوم بالأعمال الإشرافية والإدارية.

ـ دخل المفحوصة ورضاها عنه: (١٣٠٠٠) ريال (راضية) (✓) (غير راضية) ( )

ـ التدريب السابق على المهنة : لا يوجد .

ـ علاقتها برئيستها المباشرة : ممتازة .

ـ علاقتها برفيقاتها في العمل : ممتازة .

ـ صعوبات العمل : أداء بعض الأعمال غير المكلفة بها رسمياً ، وبذل المجهود المادي والجسدي مما يؤدي إلى ضيق الوقت المتاح للأبناء .

ـ أخطار العمل ومساوئه : التعامل مع سلوكيات غير مرغوب فيها من بعض الطالبات وأولياء الأمور .

ـ مدى رضا المفحوصة عن العمل الذي تقوم به وقناعتها وتكيفها :

راضية (✓) غير راضية ( )

ـ المشكلات المهنية التي تعاني منها : إجبار الموظفة على أداء بعض المهام دون التفاهم معها .

سابعاً : التاريخ الاجتماعي

ـ علاقة المفحوصة بكل من :

ـ أعضاء أسرها : ممتازة .

ـ جيرانها : ممتازة .

ـ أقرانها : ممتازة .

هل أقرانها من نفس الجنس : من الجنسين (إناث وذكور) .

هل يتسمون بالهدوء أم بالمشاكسة : الهدوء .

ثامناً : البيانات الجسمية والطبية

_ الطول (١٦٠) سم   الوزن (٧٥) كيلو

_ علامات فارقة (لا يوجد)

_ التاريخ الطبي الشخصي : حساسية في الجيوب الأنفية .

تاسعاً : ملاحظات على سلوك الحالة

كسولة	( )	مجتهدة	(✓)
كثيرة الحركة	( )	هادئة	(✓)
مهتمة	(✓)	غير مهتمة	( )
صامتة	( )	متكلمة	(✓)
مشاكسة	( )	ودودة	(✓)
متمردة	( )	متعاونة	(✓)
متعبة دائماً	( )	نشيطة	(✓)
منعزلة	( )	اجتماعية	(✓)

ملخص تاريخ الحالة :

طفولة سعيدة بدرجة كبيرة وعلاقات ممتازة مع الوالدين والأبناء ، دراسة مراحل التعليم المختلفة دون مشكلات وتقبل كامل ، مراهقة سعيدة ، الزواج في سن مبكرة ، حياة غير مستقرة مع الزوج ، سفر الزوج للعمل خارج البلاد ، غيابه لفترات طويلة عنها وعن أبنائه ، إنجاب ثلاثة أطفال (بنتان وولد) ، تحمل مسؤولية نفسها وأبنائها منذ وقت مبكر ، تعيش في مترل والديها مع بعض أفراد العائلة المقيمين مع أسرهما ، زواج زوجها بامرأة أخرى تعيش معه خارج المملكة ، وجود الزوج فترات قصيرة معها خلال السنة ، الحياة شبه منفصلة ، علاقات اجتماعية قوية ومتبادلة مع الآخرين ، عدم مراجعة الحالة طبيب نفسي .

عاشراً : الاختبارات النفسية والمقاييس الإكلينيكية التي استخدمت مع الحالة :

ــ مقــياس المساندة الاجتماعية وحصلت فيه على (٣٦٤) درجة ، حيث تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (٥٤ــ٤٠٥) درجة .

ــ مقــياس الضــغوط النفســية وحصلت فيه على (٤٦٠) درجة ، حيث تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (١٨٥ــ٩٢٥) درجة .

ــ قائمــة كــورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية وحصلت فيه على (٣٦) درجة حيث تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس من (صفرــ٢٢٣) درجة .

ــ الاختبارات الإسقاطية التي طبقت على الحالة :

- اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) وذلك على النحو الآتي :

ــ تحليل استجابات الحالة على اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)

ــ القصة الأولى : استجابة البطاقة رقم (1)

"ده بيفكر انه كيف يستخدم الآلة الموسيقية ، يريد أن يعزف عليها" .

ــ التحليل والتفسير

يبرز في القصة مفهوم المفحوصة عن ضرورة التفكير وأهمية الرغبة في التعلم ، إذ أن بعــض مــن أبنائها مازالوا في مرحلة تعليم ، كما تعبر عن حياة هادئة إلى حد كــبير بقــولها (الآلــة الموسيقية) إذ أن الكمان لفت انتباهها ، وهو من الآلات الموسيقية الهادئة في عزفها .

القصة في مجملها تعبر عن حياة المفحوصة وطبيعة علاقتها مع أبنائها .

ــ القصة الثانية : استجابة البطاقة رقم (2)

"دي بنت شكلها عندها مشكلة أو حزينة ، طالبة جامعية بتفكر في مستقبلها ، تنظر إلى الحياة ، ماذا سوف يواجهها" .

ـــ التحليل والتفسير

أسقطت المفحوصة المعاناة الداخلية لابنتها الكبرى في الواقع على البطل الرئيسي للقصـــة بقـــولها (بنت) ، كما أنها تعكس إحساس الأم بمعاناة الابنة بقولها (عندها مشـــكلة أو حـــزينة) إذ أن ابنتها تعاني فعلاً من بعض المشكلات ، كما أنها طالبة ويستغرق التفكير في مستقبلها كثيراً من وقتها ، ويبدو أن المفحوصة تهتم بالتفكير في المســـتقبل بقولها (تنظر إلى الحياة) وتميل إلى الواقعية ، إلا أن المفحوصة أغفلت ذكـــر بعض التفاصيل (صورة الرجل ، المرأة الأخرى) ويعبر هذا عن تجاهلها لها إذ أن زوج المفحوصة يعمل في بلد آخر ومتزوج بامرأة أخرى .

توضح القصة في مجملها علاقة المفحوصة بأسرتها ، وبصفة خاصة ابنتها الكبرى التي تشاركها التفكير والمشاعر والضغوط التي تواجهها .

ـــ القصة الثالثة : استجابة البطاقة رقم (3GF)

"دي واحـــدة شكلها عندها مشكلة كبيرة جداً ومحتارة وقعت فيها ومش عارفة تتخلص منها ، وحاسة أنها وحيدة لا يوجد أحد يساعدها فيها" .

ـــ التحليل والتفسير

تـــوحدت المفحوصة هنا بالبطل الرئيسي للقصة بقولها (واحدة) وهي تعاني من مشـــكلة خاصة تؤثر عليها ، ويتضح ذلك في قولها (مشكلة كبيرة ، وقعت فيها) كما أن هذه المشكلات لم تحل بقولها (مش عارفة تتخلص منها) وهي تشعر بعدم وجـــود مـــن يســـاندها في حلها إذ يتضح ذلك بقولها (وحيدة ، لا يوجد أحد يســـاعدها) وهـــي تشعر بذلك بسبب غياب زوجها عنها ولمدة غير قصيرة إذ أن الـــزوج بالنسبة للمرأة من أهم مصادر المساندة الاجتماعية ، ويتضح ذلك أيضاً في إغفـــال المفحوصة عن ذكر صورة الباب الذي يعبر عن الحماية والطمأنينة والسند الذي تفتقده وهي في حاجة ماسة إليه ، كما أن والد المفحوصة متوفى .

توضح هذه القصة في مجملها حاجة المفحوصة إلى المساندة الاجتماعية من الزوج التي تساعدها في مواجهة ما تتعرض له من ضغوط تعاني منها .

ـ القصة الرابعة : استجابة البطاقة رقم (4)

"همـه الاثـنين يحبه بعض بس شكل الراجل متمرد ، يحاول يصرفها عنه بس هي بستحاول تقـرأ مـا في وجهه من تعبير لكي توصل للحاجة اللي في رأسه علشان توصل للشيء الذي ترتاح له ، وهو بيطنشها" .

ـ التحليل والتفسير

أسـقطت المفحوصة مشاعرها الداخلية على القصة التي تعبر بها عن علاقتها مع زوجهـا بقـولها (همه الاثنين) ، وهي تعبر عن حبها له بقولها (يحبه بعض) أي أنها مازالت تحبه رغم بعده عنها ، ولكنها تصفه بالعصيان وعدم الطاعة ، وهذا يوضح الصـراع الذي تعيشه بين الحب والكره لأنه لم يكن أهلاً لحبها ، كما أن لها رغبة شـديدة في معـرفة حُبه لها الذي يتضح من (تقرأ ما في وجهه من تعبير) وكذلك طـريقة تفكيره وفيما يخطط ، بقولها (توصل للحاجة اللي في رأسه) إذ أنها تشعر بعدم الراحة نتيجة عدم وضوحه معها وبعده عنها ، كما أن المفحوصة أغفلت عن ذكـر بعـض التفاصـيل كصورة المرأة العارية وهذا قد لا يتوافق مع قيم ومبادئ المفحوصة أو يعبر عن تجاهلها لها لأنها قد تمثل لزوجها شيء ما .

توضـح هذه القصة في مجملها علاقة المفحوصة بزوجها وبعض مشكلات عدم التوافق الزواجي .

ـ القصة الخامسة : استجابة البطاقة رقم (5)

"شـكلها أُم يمكـن يكون عندها معاناة مع أولادها ، تطمئن عليهم ، بتعمل حاجة مطلوبة من كل أُم ، قلقانة على بيتها وأولادها" .

ـــ التحليل والتفسير

توحدت المفحوصة هنا مع البطل الرئيسي للقصة بقولها (شكلها أُم) ، كما أنها تشـــعر بضغوط نفسية شديدة من تربية أبنائها نتيجة غياب الأب وتحملها المسئولية بالإضـــافة إلى مسئوليتها كامرأة عاملة ويتضح ذلك من قولها (معاناة مع أولادها) ولكـــن مع ذلك تشعر بحبها لأبنائها ورغبتها في الاطمئنان عليهم ، كما أنها تشعر بنوع من الملل من حياتها المرتبطة بالروتين بقولها (تعمل حاجة مطلوبة) ، ويبرز هنا الصـــراع بين حياتها الروتينية وبين مسئوليتها في تربية أولادها الذي يتضح في قولها (قلقانة) .

توضح هذه القصة في مجملها معاناة المفحوصة من الضغوط النفسية التي تواجهها ورغبتها في المحافظة على بيتها وأولادها .

ـــ **القصة السادسة : استجابة البطاقة رقم (6GF)**

"يعتـــبر أبـــوها وهو جالس معها يوجه لها عتاب أو أنها عملت حاجة وبيحاول يخليها تعيد حساباتها وتفكر فيها مرة ثانية ، نصيحة ، توجيه ، عتاب" .

ـــ التحليل والتفسير

البطل الرئيسي هنا هو (أبوها) ذكرت المفحوصة لفظ (أبوها) ولم تذكر (الأب) أو (الـــوالد) إذ أن لفـــظ (أبوها) أعم وأشمل من الوالد لأن (الأب) يلد ، يربي ، ويرعـــى وهذا طرح إيجابي من المفحوصة تجاه أبيها ، وقد ذكرت لاشعورياً رغبتها في الانتســـاب إليه بقولها (أبوها) للتعريف والتأكيد ، كما أنها استمرت في الطرح الإيجـــابي نحـــوه في قـــولها (جالس معها) وهي تعبر عن حاجتها إلى حنان الأب ، رعايـــته ، اهتمامه ، حمايته ، كما تؤكد على حاجتها للإحساس بالأمن والطمأنينة مـــنه هو على وجه الخصوص بقولها (يخليها تعيد حساباتها وتفكر فيها) وهذا يظهر

تأثير الجانب العقلي في تفكيرها ، ثم تعود لتأكيد حاجتها إلى الأب بقولها (نصيحة ، توجيه ، عتاب) .

توضح القصة في مجملها حاجة المفحوصة إلى المساندة الاجتماعية من أبيها على وجه الخصوص ، مهما كان رأيه بالرغم من فقدانها له في الواقع إذ أنه متوفى ويظهر ذلك في قولها (يعتبر أبوها) .

_ القصة السابعة : استجابة البطاقة رقم (7GF)

"البنت مع أمها بس واضح أن البنت ليست مطيعة ، والأم تحاول تقرأ لها شيء والبنت ليست مع الأم ، يعني في معاناة من الأم تجاه البنت لأنها ليست من المطيعات" .

_ التحليل والتفسير

توحدت المفحوصة هنا بصورة الأم بقولها (أمها) وابنتها بصورة (البنت) ثم تصف أبنتها بالتمرد على مطالب أمها وعدم الاستجابة لها خاصة في النواحي التعليمية بقولها (تقرأ) إلا أن الابنة شاردة الذهن ، مما يسبب ضيق الأم ومعاناتها من هذه الابنة .

توضح هذه القصة في مجملها علاقة المفحوصة مع أبنتها وشعورها ومعاناتها من ضغوط الأبناء ، خاصة في غياب الزوج الأمر الذي يزيد من معاناتها .

_ القصة الثامنة : استجابة البطاقة رقم (8GF)

"هذه واحدة محتارة في حاجة ، بتفكر فيها ، قلقة ، بتفكر تفكير عميق ، عندها مشكلة الله أعلم" .

ـ التحليل والتفسير

توحدت المفحوصة هنا أيضاً بالبطل الرئيسي للقصة بقولها (واحدة) للدلالة على التنكير وأنها ليست (بنت) ثم أسقطت حالتها النفسية عليها ، وذلك بما في داخلها مـن حـيرة وتردد وتفكير مستمر يصحبه القلق الذي يعبر عن تأثير الحالة النفسية علـى صحتها ، كما أن تأثير الجانب العقلي يبدو ظاهراً في تفكيرها بتكرار قولها (بتفكر) ، ثم ما لبثت أن أنكرت*وجود المشكلة بقولها (الله أعلم) وهذا يدل على وجود صراع تعاني منه المفحوصة الذي يظهر في تناقض قولها (عندها مشكلة ، الله أعلم) .

توضـح القصـة في مجملـها معاناة المفحوصة من مشكلة تشغل حيز كبير من تفكيرها تشعرها بالضغط النفسي مما قد يؤثر على حالتها الصحية .

ـ القصة التاسعة : استجابة البطاقة رقم (9GF)

"هـذه البنت اللي تحت تحاول أن تهرب من البيت ، المدرسة ، المهم تهرب من وضعها واللي فوق تحاول تراقب تصرفات اللي تحت ، المهم بتتجسس عليها" .

ـ التحليل والتفسير

تـوحدت إحـدى الابنتين للمفحوصة مع البطل الرئيسي للقصة بقولها (البنت) وهـي تؤكد على ذلك بقولها (من البيت ، المدرسة) ، ثم تلجأ المفحوصة هنا إلى حـيلة الإثبات والتأكيد لنفي الشك لها وللآخرين في قولها (تهرب) ، (المهم تهرب) أي أن الابـنة تعاني من شيء ما في حياتها تحاول الهروب منه ويظهر ذلك في قولها (تهرب من وضعها) ، والمفحوصة كأم تحاول أن تلاحظ وتراقب ابنتها دون معرفة الابنة ويتضح ذلك في قولها (بتتجسس عليها) .

* الإنكار هو : نكران الواقع الذي يسبب وجود القلق والتوتر لدى الفرد . (نعيم الرفاعي : ١٩٨٢م ، ١٥٤)

يتضح من مجمل القصة معاناة الابنة أيضاً من بعض الضغوط النفسية التي تتعرض لها ، كما أن الأم عاجزة عن مساعدتها وتكتفي بمتابعة وملاحظة الابنة وقد يكون ذلك بسبب غياب الأب لفترات طويلة عن أُسرته .

ـ القصة العاشرة : استجابة البطاقة رقم (10)

"قبلة حنان ، احترام ، عاطفة ، محتاجة حنان ، متعطشة لهذه العاطفة" .

ـ التحليل والتفسير

أسقطت المفحوصة على هذه القصة حاجتها إلى مشاعر الحب والحنان ثم أكدت على حاجتها إليها بقولها (محتاجة) ، (متعطشة) أي أنها مفتقدة بشكل كبير لهذه النوعية من المشاعر والعاطفة التي قد تكون غالباً من الأب المتوفى بالنسبة للمفحوصة أو من زوجها الغائب عنها .

توضح هذه القصة في مجملها حاجة المفحوصة إلى المساندة العاطفية من الزوج التي تفتقدها بصورة كبيرة جداً .

ـ القصة الحادية عشر : استجابة البطاقة رقم (11)

"شكلها صخور وفيها ثعبان يحاول يطلع ، منظر يخوف ليس مريح ، فيه حشرات ، المهم لا تجلسي فيه لوحدك" .

ـ التحليل والتفسير

تعكس هذه الصورة أن المفحوصة تحذر من شخص معين توحد مع البطل الرئيسي بقولها (ثعبان) ، كما أنها تشعر بعدم الراحة بصفة عامة في حياتها ويظهر ذلك في قولها (ليس مريح) ، وتتضح رغبة المفحوصة في عدم الوحدة الذي تؤكد عليه بالنفي القاطع بقولها (لا تجلسي فيه لوحدك) الأمر الذي يؤكد رغبتها في وجود الآخرين معها في حياتها .

توضـــح هذه القصة في مجملها رغبة المفحوصة في الشعور بالأمن والاطمئنان في حياتها التي لا تخلو من وجود الآخرين ، وهذا يؤكد على أهمية المساندة الاجتماعية في حياة المرأة .

ـ القصة الثانية عشر : استجابة البطاقة رقم (12F)

"دي البـــنت تحاول تتخذ قرار ، بتفكر ، ومعها أمها بتشوفها وقلقانة على بنتها تبغى تشوف أيش النهاية" .

ـ التحليل والتفسير

توحدت هنا أيضاً إحدى بنات المفحوصة بالبطل الرئيسي للقصة بقولها (البنت) الـــتي تعـــاني من صعوبة اتخاذ قرار في موضوع ما ، وأن هذا الأمر يحتاج إلى مدة طـــويلة بقولها (بتفكر) أي أن القرار صعب يحتاج إلى تفكير ، ويبدوا أنها لم تتخذ القرار فعلاً وهذا يظهر في قولها (تحاول) ، وتظهر هنا العلاقة القوية بين الأم وأبنتها إذ أنها تشاركها قراراتها وتفكيرها وتتابع أبنتها ، كما أن ذلك يؤثر على صحة الأم بقـــولها (قلقانـــة) مـــن عدم اتخاذ القرار الذي يتضح في قولها (تبغى تشوف أيش النهاية) .

توضـــح هذه القصة في مجملها العلاقة الاجتماعية القوية بين الأم وابنتها إذ أنها تشارك ابنتها في كل ما تتعرض له في حياتها .

ـ القصة الثالثة عشر : استجابة البطاقة رقم (13MF)

"جـــريمة لا ، احتمال تكون زوجته بتعاني ، وهو مهموم ، عندها مرض وهو لا يوصل إلى علاج" .

ــ التحليل والتفسير

تعكس هذه الصورة تجاهل المفحوصة التام للاتجاهات الجنسية التي تحملها تفاصيل الصورة ، وتصفها بالجريمة ثم تستنكر ذلك بقولها (جريمة لا) وهذا يدل على وجود صراع قائم ، كما أنها تعاني من ضغوط نفسية التي تتضح من قولها (بتعاني) ، وهو يشعر بمعاناتها التي تظهر من قولها (وهو مهموم) ، كما أنه قد يكون هو السبب في معاناتها لأنها تتهمه بعدم مساعدتها بقولها (وهو لا يوصل إلى علاج) .

توضح هذه الصورة طبيعة العلاقة بين المفحوصة وزوجها وعدم مشاركته لها فيما تعاني من ضغوط نفسية .

ــ القصة الرابعة عشر : استجابة البطاقة رقم (14)

"كأنه بيحاول يهرب من مشكلة ، بينظر في الفضاء اللامحدود ، بيفكر ، يحاول ينظر ، غير واضح المكان" .

ــ التحليل والتفسير

تشير هذه الصورة إلى أن هناك مشكلات تشغل بطل القصة الذي قد يكون زوج المفحوصة إلا أنه يحاول أن يهرب منها وهذا يظهر في قولها (يهرب من مشكلة) ، كما أنها تعكس نظرته وآماله في الحياة وتفكيره في التخطيط للمستقبل بقولها (بينظر) ، (بيفكر) وهذه الأمور غير واضحة بالنسبة لها حيث يظهر ذلك من قولها (غير واضح) .

توضح هذه القصة في مجملها طموح المفحوصة وتنظيم تخطيطها .

ـ القصة الخامسة عشر : استجابة البطاقة رقم (15)

"هـــذه شكلها مدافن ، بتوري عمل الإنسان ، شكله سيئ ، أي عمل الإنسان اللي مو كويس ، هذا يذكرنا بالآخرة" .

ـ التحليل والتفسير

تســتثير هـــذه الصورة انفعالات المفحوصة عن الموت بقولها (شكلها مدافن) ، حيث أنها تعكس الاتجاه الديني لها في هذا الموقف ، وقد توحد الإنسان بصفة عامة مـــع الـسبطل الرئيسي للقصة بقولها (الإنسان) ، وهي توضح أن الإنسان لا يكون ســيئ ولكـــن تصرفاته السيئة ، حيث يظهر ذلك في قولها (عمل الإنسان اللي مو كويس) .

توضـــح هـــذه الصـــورة الاتجاه الديني للمفحوصة عن عمل الإنسان في الدنيا وارتباط ذلك بالآخرة .

ـ القصة السادسة عشر : استجابة البطاقة رقم (16)

"أتخـــيل هـــنا أني أشوف مستقبل أبنائي ، بنتي الكبيرة تتزوج وتكون سعيدة في بـــيت زوجهـــا ، ولهـــا وظيفة حلوة ، وبنتي الأصغر تكون متفوقة في دراستها ، وكمان ابني يتزوج ويكون له وظيفة كويسة يعني كله بخصوص أبنائي ، هذا هو ما يهمني" .

ـ التحليل والتفسير

تعكـــس هـــذه الصورة آمال المفحوصة وتطلعاها في المستقبل لأبنائها الثلاثة ، وجمـــيعها آمـــال سعيدة ومناسبة لاحتياجات أبنائها ، كما أنها توضح أن مستقبل أبنائها هو أهم ما يشغل تفكيرها بقولها (هذا هو ما يهمني) .

توضـــح هذه الصورة في مجملها أن هناك علاقة قوية بين الأم وأبنائها ، كما أنها تعكس طموحات وتطلعات المفحوصة في المستقبل .

_ القصة السابعة عشر : استجابة البطاقة رقم (17GF)

"هذا كأنه منظرين وليس واحد ، يمكن نقول أنه الصراع الذي في نفس الإنسان لأن الذي فوق شمس مشرقة ، نظرة حلوة ، لكن الذي تحت يعطي شعور بالخوف والاضطراب ، يعني كأنه الليل والنهار" .

_ التحليل والتفسير

تعكـــس هذه الصورة نظرة المفحوصة للحياة بأن لها جانبين مختلفين تماماً ، وأن الإنســـان يعيش في صراع مستمر بين هذين الجانبين الأول سعيد ومشرق ، والثاني مضطرب مظلم يشعره بالخوف ، ثم وصفته كتعاقب الليل والنهار .

توضـــح هذه الصورة في مجملها أن المفحوصة على الرغم من شعورها بالسعادة في حياتها إلا أنها متخوفة مما يخفي لها الزمن .

_ القصة الثامنة عشر : استجابة البطاقة رقم (18GF)

"غـــير واضـــحة ، يمكن بنت بتحاول أنها تفتح قلبها لأمها تبغى أحد يساعدها ، يسمعها ، وتعبير وجهها غير مريح" .

_ التحليل والتفسير

تســـتنكر المفحوصـــة العـــدوان الظاهر في الصورة بقولها (غير واضحة) ، وقد تـــوحدت إحدى ابنتيها بالبطل الرئيسي للقصة بقولها (بنت) ، وتوحدت هي مع الـــبطل الـــثانوي للقصـــة بقولها (لأمها) ، وتعكس هذه الصورة حاجة الابنة إلى العاطفـــة من أمها التي تظهر في قولها (تفتح قلبها لأمها) والى المساندة الاجتماعية مـــن الآخرين أيضاً بقولها (تبغى أحد يساعدها) إذ أنها تعاني من شيء ما يزعجها الـــذي يتضـــح من قولها (تعبير وجهها غير مريح) ، وقد أغفلت المفحوصة بعض التفاصـــيل مثل صورة الباب الذي يعبر عن السند الذي تفتقده البطلتين وهو زوج المفحوصة وأب البنت .

توضح الصورة في مجملها العلاقة الإيجابية بين المفحوصة وابنتها وحاجة الابنة إلى المساندة .

ـ **القصة التاسعة عشر : استجابة البطاقة رقم (19)**

"هـــذا شتاء ، الشتاء معناه أنه تحاولي تستعدي وتمشي مع الجو البارد ، الإنسان يستكن في الشتاء ، هدوء ، لا يوجد صخب" .

ـ التحليل والتفسير

تعكـــس هـــذه الصـــورة طبيعة حياة المفحوصة التي تحاول أن تستعد لما سوف يـــواجهها وتأقلم نفسها مع حياتها بقولها (تمشي مع الجو) كما أنها توضح افتقادها للعواطـــف ، حيث يتضح ذلك من قولها (البارد) ثم تصف حياتها بالرغم من ذلك بالطمأنينة ، والهدوء ، وعدم الانزعاج .

يتضـــح من القصة في مجملها قدرة المفحوصة على التعامل مع ما هو جديد وغير مألوف ، ومسايرتها لأمور حياتها .

ـ **القصة العشرون : استجابة البطاقة رقم (20)**

"يمكن إنسان خائف من المجهول ، المستقبل ، واقف مضطرب بيفكر كثير ، غير مرتاح ، غير مطمئن ، شكله يحب الوِحدَة ، غير اجتماعي" .

ـ التحليل والتفسير

تعكس هذه الصورة تفكير المفحوصة في مستقبلها وخوفها مما يحمله المستقبل لها بقـــولها (خائف من المجهول) ، كما أن التفكير يشغل حيزاً كبيراً من وقتها ويبدو هـــذا في قولها (بيفكر كثير) ، وهناك شعوراً بعدم الاطمئنان والراحة ، واستنكاراً لحـــب الـــوِحدَة الـــذي يتضح من قولها (شكله يحب الوِحدَة) أي أن الوِحدَة غير مرغوبة بالنسبة لها .

توضـــح الصورة في مجملها علاقة المفحوصة ببيئتها والمشكلات التي تشغل معظم تفكيرها ، كما تستنكر حُب الوِحدَة ، والبعد عن العلاقات الاجتماعية .

ـ ملخص نهائي لشخصية الحالة وديناميالها

ـ استجابات القصص قصيرة ، موجزة .

ـ تنوع أبطال القصص من رئيسي إلى ثانوي .

ـ توحد المفحوصة أحياناً مع البطل الرئيسي بقولها (واحدة) .

ـ الزوج هو المصدر الرئيسي للصراع .

ـ ظهور بعض من ميكانيزمات الدفاع مثل الكبت والإسقاط والتوحد .

ـ احتياجات نفسية مختلفة أهمها الحاجة إلى الحب والعاطفة .

ـ التوافق النفسي والاجتماعي بدرجة كبيرة .

هـــذا وقـــد حصلت المفحوصة على (٣٦) درجة على قائمة كورنل للنواحي العصـــابية والسيكوسوماتية ، وتشير هذه الدرجة على معاناها من مستوى خفيف من الاضطراب السيكوسوماتي (أنظر جدول رقم ١٤) .

نستنتج من ذلك وجود علامات كثيرة دالة على الصحة النفسية مثل :

ـ تصوير الشخصيات والمواقف تصويراً طيباً .

ـ معظم القصص متناسقة انفعالياً .

ـ تميل إلى الواقعية في فهم المواقف ، والتفكير بعمق قبل اتخاذ القرارات .

ـ بيئة اجتماعية ودودة ، علاقات اجتماعية مدعمة ومتبادلة من قبل الآخرين .

ـ الحاجة إلى المساندة الاجتماعية من الزوج على وجه الخصوص .

"الفصل السادس"

"توصيات ومقترحات وملخص الدراسة"

أولاً : توصيات الدراسة

ثانياً : مقترحات الدراسة

ثالثاً : ملخص الدراسة

أولاً : توصيات الدراسة

في ضوء نتائج الدراسة الحالية توصي الباحثة بالآتي :

١ــ التأكيد على أهمية دور المساندة الاجتماعية للمرأة المتزوجة العاملة في التخفيف من الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية .

٢ــ زيادة فاعلية المساندة الاجتماعية للمرأة المتزوجة العاملة من قبل الزوج والأسرة والأصدقاء حتى يتسنى لها ممارسة حياتها بفعالية أكبر .

٣ــ الاهتمام بالخدمات النفسية الاجتماعية للمرأة المتزوجة العاملة باعتبارها عنصر هام وفعال له تأثير في المجتمع .

٤ــ أهمية تواجد مرشدة دينية في الأماكن الخاصة بعمل المرأة لتقوية الوازع الديني لديها من خلال تعميق الإيمان بقضاء الله وقدره .

٥ــ أهمية معرفة المرأة نوعية الضغوط التي تعاني منها ومدى تأثيرها فيها ، مما يؤدي إلى زيادة قدرتها على السيطرة عليها والتخفيف من الآثار الناجمة منها .

٦ــ أهمية رضا المرأة عن العمل الذي تقوم به والولاء له والتمتع به .

٧ــ زيادة مدة إجازة الأمومة للمرأة المتزوجة العاملة .

٨ــ ضـــرورة تقبل المرأة المتزوجة العاملة للأزمات والشدائد ، ومحاولة التعامل معها وإيجاد الحلول المناسبة .

٩ــ زيادة الثقة بالنفس والقدرة على التحكم بالذات عند مواجهة الضغوط النفسية لاتخاذ القرارات والحلول المناسبة ، مما يخفف من الآثار السلبية للضغوط ويجعلها في أدنى حد ممكن .

١٠ــ الواقعية في تحديد الأهداف والطموحات التي تتناسب مع قدرات وإمكانيات المرأة المتزوجة العاملة ، حتى لا تصاب بالفشل والإحباط نتيجة ذلك .

ثانياً : مقترحات الدراسة

١ــ إعــادة إجراء هذه الدراسة على عينات مختلفة وفي مناطق أخرى من المملكة العربية السعودية .

٢ــ إجــراء دراســة تكشــف عن ديناميات الشخصية لدى النساء السعوديات المتزوجات العاملات .

٣ــ إجــراء دراسة توضح أنواع ضغوط العمل التي تعاني منها النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مهنة معلمة وطبيبة وممرضة على وجه الخصوص .

٤. إجــراء دراسة توضح علاقة الضغوط النفسية التي تعاني منها النساء السعوديات المتزوجات العاملات بالاضطرابات السيكوسوماتية .

٥ــ إجراء دراسة توضح علاقة المستوى الاقتصادي الاجتماعي للنساء السعوديات المتــزوجات العــاملات في المســاندة الاجتماعية بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية .

ثالثاً : ملخص الدراسة

١ــ ملخص الدراسة باللغة العربية

عــنوان الدراسة : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوســوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة .

مقدمــة الدراسة : تعتبر المساندة الاجتماعية مصدراً هاماً من مصادر الأمن الذي يحــتاجه الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه بعد لجوئه إلى الله سبحانه وتعالى عندما يشــعر أن هــناك ما يهدده وأن طاقته قد استنفذت وأجهدت وأنه يحتاج إلى مدد وعــون من خارجه ، ولقد أهتم بها الباحثون بعد ما لاحظوه من آثار هامة لها في

مواقف الشدة والإجهاد النفسي ، وما تقوم به من تخفيف لنتائج الضغوط والمواقف الصعبة والمعاناة النفسية .

مشكلة الدراسة : بعض الأشخاص لا يحتفظون بصحتهم الجسمية وسلامة أدائهم النفسي عند تعرضهم للضغوط النفسية مما يؤدي إلى ضرورة الاهتمام بمصادر مقاومة الضغوط النفسية مثل المساندة الاجتماعية .

أهداف الدراسة : تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الأنواع المختلفة للضغوط النفسية التي تتعرض لها عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة ، ونوع العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة ، ومعرفة الفروق بين ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية وذلك في درجاتهن على مقياس الضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية ، ومعرفة الفروق في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة في ضوء متغيرات العمر وعدد الأبناء والمهنة والخبرة ، ودراسة الاستجابة لحالتين من الحالات الطرفية (المرتفعة_المنخفضة) في المساندة الاجتماعية ، ووصف الصورة النفسية لكل منهما على بطاقات (T.A.T) .

أهمية الدراسة : أهمية دور المساندة الاجتماعية للمرأة السعودية المتزوجة العاملة خاصة من الزوج والأسرة وجماعة الرفاق وزميلات العمل .

تصميم الدراسة : تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي الذي يحقق للباحثة فهماً أفضل للظاهرة موضع البحث ، **وقد استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية :**

المتوســـط الحســـابي والانحراف المعياري ومعامل ألفا لكرونباخ ، والتجزئة النصفية والتكرارات والنسب المئوية ، ومعامل ارتباط بيرسون واستخراج الإرباعي الأعلى والأدنى واســـتخدام اختـــبار (ت) test . t ، وتحليل التباين أحادي الاتجاه واختبار شيفيه .

عيـــنة الدراسة : تكونت عينة الدراسة السيكومترية من (٤٠٠) امرأة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات والمقيمات في مدينتي مكة المكرمة وجدة ، وذلك مـــن مخـــتلف المهن المتاحة للنساء العاملات في المملكة العربية السعودية (معلمات وعضـــوات هيئة تدريس وإداريات ، وممرضات وطبيبات) تراوحت أعمارهن بين (٣٠_٤٥) سنة ، هذا وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية ، وتكونت عينة الدراسة الإكلينيكـــية من حالتين وهما اللاتي أوضحت نتائج الدراسة السيكومترية أهن من الحالات الطرفية في الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية .

أهـــم النتائج : ١_ تترتب الضغوط النفسية حسب شدتها لدى النساء السعوديات المتزوجات العاملات على النحو الآتي :

أ_ ضغوط انفعالية أخرى . ب_ ضغوط خادمات . ج_ ضغوط أصدقاء .

د_ ضغوط العمل . هـــ_ ضغوط عائلية . ز_ ضغوط الأبناء .

ح_ ضغوط الزوج وضغوط اقتصادية . ط_ ضغوط صحية .

٢_ توجد علاقة ارتباطيه دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية .

٣_ تـــوجد علاقـــة ارتباطـــيه دالة سالبة بين المساندة الاجتماعية والاضطرابات السيكوسوماتية .

٤_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعي الأدنى في المساندة الاجتماعية على مقياس الضغوط النفسية لصالح ذوات الإرباعي الأدنى .

٥ــ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات ذوات الإرباعي الأعلى وذوات الإرباعـــي الأدنى في المســـاندة الاجتماعـــية على قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية لصالح ذوات الإرباعي الأدنى ماعدا بُعد القلب والأوعية الدموية كان لصالح ذوات الإرباعي الأعلى .

٦ــ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية تـــبعاً لمتغير العمر ، فيما عدا بُعد ضغوط العمل وضغوط اقتصادية ، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير العمر ، فيما عدا بُعد القلب والأوعية الدموية والجهاز الهضمي والهيكل العظمي ، وأمراض مخـــتلفة وعـــدم الكفاية والدرجة الكلية لمقاييس النواحي البدنية والنواحي المزاجية الانفعالية .

٧ــ تـــوجد فـــروق ذات دلالة إحصائية بين الإداريات والممرضات في البعد الثاني (درجـــة الرضا عن الأشخاص المتاحين للمساندة) من مقياس المساندة الاجتماعية لصالح الممرضات ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإداريات والطبيبات لصـــالح الطبيـــبات ، وكانت الفروق في الدرجة الكلية لصالح الطبيبات إلا أنها لم ترقـــى إلى مســـتوى الدلالة ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية بين مهنة مُعلمة وعضوة هيئة تدريس في بُعد ضغوط العمل وضغوط عائلية وكذلك الدرجة الكلية لصالح مهنة مُعلمة ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مهنة عضوة هيئة تدريس ومهنة ممرضه في بُعد ضغوط العمل لصالح الممرضة ، وبين مهنة عضوة هيئة تدريس وطبيبة لصاح الطبيبة .

٨ــ لا تـــوجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير الخبرة ، كمـــا لا تـــوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير الخبرة ، فيما عدا بُعد ضغوط العمل وضغوط اقتصادية وضغوط أصدقاء والدرجة الكلية ، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير

الخبرة ، فيما عدا بعد القلب والأوعية الدموية والجهاز الهضمي ، والهيكل العظمي وعدم الكفاية .

٩ــ لا تــوجد فـــروقاً ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير عدد الأبـــناء ، فيما عدا البعد الثاني (درجة الرضا عن الأشخاص المتاحين للمساندة) من المقـــياس ، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير عدد الأبناء ، فيما عدا بعد ضغوط العمل وضغوط الأبناء وضغوط عائلية وضغوط خادمـــات والدرجة الكلية للمقياس ، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضـــطرابات السيكوســـوماتية تبعاً لمتغير عدد الأبناء ، فيما عدا بُعد عدم الكفاية والاكتئاب والدرجة الكلية لمقاييس النواحي المزاجية الانفعالية .

II . An English of Ph.D. Synopsis Thesis

Title of the Study : Relationship between Social Support and both Psychological Stresses and Psychosomatic Disorders among a Sample Group of Working Married Saudi Women in the Cities of Holy Makkah and Jeddah.

Introduction to the Study : Social support is considered as one of the most important sources of the feeling of safety that people require from the world in which they live. After invoking Allah's help, people have recourse to social support when they feel jeopardized, exhausted and in need of external help. Psychologists gave much more interest to social support when they observed how effective it is in dealing with psychological strain and how it can reduce the effects of stress, difficult situations and psychological problems.

Problem of the Study : Some people cannot keep a good physical health and psychological performance when they are subject to psychological stresses.

Purpose of the Study : This study aims to identify the different types of psychological stress that a sample group of working married Saudi women experience in Holy Makkah and Jeddah. It also seeks to recognize the kind of relationship between social support and psychological stress and psychosomatic disorders among a sample group of working married Saudi women in Holy Makkah and Jeddah. The study further identifies the difference between the lower and the higher quartile levels of social support through their scores on the measure of psychological stress and through their scores on Cornell's Index of Neurotic and Psychosomatic Symptoms. Moreover, this research studies the differences in social support, psychological stresses, and psychosomatic disorders among a sample group of working married Saudi women in Holy Makkah and Jeddah through the variables of age, number of children, profession and experience. Finally, the research also studies the responses of two cases

(maximal vs. minimal) of social support and offers a psychological profile of both through (T.A.T) cards.

Significance of the Study : This study highlights the importance of social support for the working married Saudi woman, especially from the husband, the family, the friends, and the work mates.

Design of the Study : The study employs the descriptive method that enables the researcher to attain a better understanding of the phenomenon in question. The researcher therefore makes use of the following statistical methods: arithmetic mean; standard deviation; Cronbach's Alpha; repetitions; median partitions; percentages; Pearson's Coefficient of Correlation; maximal and minimal quartile; t-test; one-tailed Analysis of Variance (ANOVA) and Scheffe-test.

Sample of the Study : the sample of the psychometric study included (400) working married Saudi women in Holy Makkah and Jeddah. They worked in different professions that are available for Saudi women (teachers, university staff members, administrators, nurses, and physicians) and their ages ranged from (30-45) years. The sample group was intentionally selected. As for the clinical study sample, it included two cases shown, through the results of the psychometric study, to represent the maximal and the minimal quartiles of social support.

The Most Important Results :

1- The psychological stresses which the working married Saudi women experience are ordered according to their intensity as follows :

a- emotional stresses
b- servant-related stresses
c- friend-related stresses
d- work stresses
e- family stresses
f- child-related stresses

g- husband-related and economic stresses
h- health-related stresses
2- A negative significant correlation between social support and psychological stresses.
3- A negative significant correlation between social support and psychosomatic disorders.
4- Significant differences between the higher and the lower quartiles of social support on the measure of psychological stress for the lower quartile.
5- Significant differences between the higher and the lower quartiles of social support on Cornell's Index of Neurotic and Psychosomatic Symptoms for the lower quartile, except for the item of the heart and blood vessels that showed a significant difference for the higher quartile.
6- No significant differences in social support and psychological stresses according to the age; except for the item of work and economic stresses; and no significant differences in the variable of psychosomatic disorders according to the age except for the items of the heart and blood vessels; the digestive system; the skeleton; various diseases; inadequacy; the total score of the measures of physical and emotional states.
7- Significant differences between the administrators and the nurses as regards the second item (degree of satisfaction with those who can provide support) of the social support measure in favour of the latter as well as the same significant differences between the administrators and the physicians in favour of the latter. Differences in the total scores were in favour of the physicians but did not reach the level of significance. Besides, significant differences in psychological stresses were found between the professions of women teachers and women staff members as regards the items of work and family stresses as well as the total score, which were in favour of the teacher profession. Similarly, significant differences were found between a woman staff member and a nurse concerning the item of work stresses in favour of the latter; and between a woman staff member and a woman physician in favour of the latter as well.

8- No significant differences were found in social support with regard to the variable of experience, nor in psychological stresses concerning the same variable of experience except for the items of work stresses, economic stresses, friend-related stresses, and total score. Similarly, there were no significant differences in psychosomatic disorders with regard to experience, except the items of the heart and blood vessels, the digestive system, the skeleton, and inadequacy.

9- No significant differences in social support were found, concerning the number of children, except for the second item of the measure, (degree of satisfaction with those who can provide support) . Similarly, no significant differences were found in psychological stresses as regards the number of children except for the items of work stresses, child-related stresses, family-related stresses, servant-related stresses, and the total score of the measure. Finally, no significant differences were found in psychosomatic disorders according to the number of children, except for the items of inadequacy, depression, and the total score of the measures of emotional states.

The Most Important Recommendations :

1- Emphasizing the important role of social support for the working married woman in alleviating psychological stresses and psychosomatic disorders.

2- Enhancing the effective role of social support for the working married woman on the part of the husband, the family and the friends to enable her to lead a more effective life.

3- Providing psychosocial services for the working married woman in her capacity as an important and effective part of society.

4- The medical and psychological scientific societies should cooperate to provide psychosocial services for the working married woman .

5- Paying attention to the psychological orientation for the working married woman and those around her, particularly the husband and children .

6- The importance of providing a female religious guide at women's working places to enhance the religious sense of these women and instill into them a feeling of faith in God's dictates.
7- The woman should be able to recognize the types of stress that she undergoes and how much they affect her. This would make her more able to control and relieve their subsequent effects.
8- The importance of satisfaction, loyalty and interest on the part of the woman towards her work .
9- Extending the maternity leave given to the working married woman .
10- The working married woman should be able to cope with the problems and crises of life and find suitable solutions for them .
11- Enhancing the woman's self-confidence and self-control in periods of psychological stress to be able to reach suitable decisions and solutions which may relieve and minimize such stresses .
12- Naming reasonable goals and ambitions that suit the working married woman's abilities so that she may not get disappointed if they happen to fail.

The Most Important Suggestions :

1- Re-conducting this study to different samples in other regions of the Kingdom of Saudi Arabia .
2- Conducting a study to highlight the dynamics of personality among working married Saudi women .
3- Conducting a study to explain the types of work stress that working married Saudi woman experience, particularly those working as teachers, physicians and nurses .
4- Conducting a study to illustrate the effect of psychological stresses that working married Saudi women undergo on psychosomatic disorders .
5- Conducting a study to find out the effect of the socio-economic status of working married Saudi woman on social support, psychological stresses and psychosomatic disorders .

"المراجع"

أولاً : المراجع العربية

ثانياً : المراجع الأجنبية

أولاً : المراجع العربية

١ــ القرآن الكريم

٢ــ إبراهيم إبراهيم (١٩٩٢م) الضغوط الحياتية في علاقتها ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية . مجلة مركز البحوث التربوية . العدد (١) . قطر : ص ص ١٨٧ ــ٢٠٤ .

٣ــ أحمد عكاشة (١٩٩٨م) الطب النفسي المعاصر . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٤ــ ــــــــــ (١٩٨٢م) علم النفس الفيزيولوجي . ط٦ . القاهرة : دار المعارف .

٥ــ انتصار يونس (١٩٩٣م) السلوك الإنساني . الإسكندرية : دار المعارف .

٦ــ أرجايل مايكل (١٩٩٣م) سيكولوجية السعادة . ترجمة فيصل يونس . العدد (١٧٥) . الكويت : سلسلة عالم المعرفة .

٧ــ آدم العتيبي (١٩٩٧م) علاقة ضغوط العمل بالاضطرابات السيكوسوماتية والغياب الوظيفي في دولة الكويت . مجلة العلوم الاجتماعية . المجلد (٢٥) . العدد (٢) ص ص ١٧٧ــ٢٠٧ .

٨ــ اسماء إبراهيم (٢٠٠١م) المساندة الاجتماعية التقليدية وغير التقليدية في حالات الثكل . دراسة ميدانية . المؤتمر السنوي الثامن . مركز الإرشاد النفسي . القاهرة : جامعة عين شمس . ص ص ١٣ــ٣٥ .

٩ــ جمال تفاحة (١٩٩٦م) بعض الأمراض السيكوسوماتية دراسة إكلينيكية تشخيصية . رسالة دكتوراه (غير منشورة) . القاهرة : جامعة عين شمس . معهد الدراسات العليا للطفولة . الدراسات النفسية والاجتماعية .

١٠ــ حامد زهران (١٩٩٧م) الصحة النفسية والعلاج النفسي . ط٣ . القاهرة : عالم الكتب .

١١ــ حسن عبد المعطي (١٩٨٩م) الأثر النفسي لأحداث الحياة كما يدركها المرضى السيكوسوماتيين . مجلة علم النفس . العدد (٩) : القاهرة . الهيئة المصرية العامة للكتاب . ص ص ٢٩ـ٤٣ .

١٢ــ ــــــــــــ (١٩٩٤م) ضغوط أحداث الحياة وأساليب مواجهتها ــ دراسة حضارية مقارنة في المجتمع المصري والإندونيسي . المجلة المصرية الدراسات النفسية . العدد (٨) . القاهرة : الجمعية المصرية الدراسات النفسية . ص ص ٤٧ ــ٨٨ .

١٣ــ حسين فايد (١٩٩٨م) الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في (٨) . العدد (٢) . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين المصرية (رانم) . ص ص ١٥٣ـ١٩٢ .

١٤ــ حسين طاهر (١٩٩٣م) أثر الضغوط النفسية على الأطفال والكبار ودور أولياء الأمور تجاه المواقف الضاغطة . مجلة التربية . العدد (١١) . الكويت : مركز البحوث التربوية . ص ص ٣٥ـ٤٧ .

١٥ــ حنان الضرغامي (١٩٩٤م) دراسة لبعض من متغيرات الشخصية والوظيفية المنبئة بالإنهاك النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية بمحافظة المنوفية . رسالة دكتوراه (غير منشورة) . المنوفية : جامعة المنوفية . كلية التربية . قسم علم النفس .

١٦ــ حياة أمين (١٩٩٩م) أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالسلوك العدواني والاضطرابات النفسجسمية لدى بعض الأطفال في محافظة جدة . رسالة دكتوراه (غير منشورة) . جدة : كلية التربية للبنات . الأقسام الأدبية .

١٧ــ خالد الفخراني (١٩٩٤م) اضطراب القلب العصابي وعلاقته بالضغوط البيئية في ضوء إدراك الأعضاء للآخرين . المؤتمر الدولي (١) . مركز الإرشاد النفسي "قضايا ومشكلات الإرشاد النفسي" المجلد (٢) . ص ص ٦٥٧ـ٦٨١ .

١٨ــ ديفيد فونتانا (١٩٩٤م) الضغوط النفسية تغلب عليها وابدأ الحياة . ترجمة حمدي الفرماوي ورضا أبو سريع . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
١٩ــ راوية دسوقي (١٩٩٦م) النموذج السببي للعلاقة بين المساندة الاجتماعية وضغوط الحياة والصحة النفسية لدى المطلقات . مجلة علم النفس . العدد (٣٩) . السنة (١٠) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب . ص ص ٤٤ــ٥٩ .
٢٠ــ ريتشارد سوين (١٩٧٩م) علم الاضطرابات النفسية والعقلية . ترجمة أحمد سلامة . القاهرة : دار النهضة العربية .
٢١ــ زينب شقير (١٩٩٨م) مقياس مواقف الحياة الضاغطة . القاهرة : دار الكتاب الحديث .
٢٢ــ ــــــــــ (٢٠٠٢م) الأمراض السيكوسوماتية (النفس ــجسمية) . المجلد (١) . ط١ . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
٢٣ــ سامي الدريعي (١٩٩٧م) الفروق بين مرضى الداء السكري والأصحاء في الاستجابة لضغوط لحياة . رسالة ماجستير (غير منشورة) الرياض : أكاديمية نايف العربية . معهد الدراسات الأمنية .
٢٤ــ سميرة أبو غزالة (١٩٩٩م) الضغوط النفسية وعلاقتها بكل من الذكاء وتأكيد الذات وبعض السمات المرضية . مجلة كلية التربية . الجزء (٣) . العدد (٢٣) . مكتبة زهراء الشرق . القاهرة : جامعة عين شمس . ص ص١٢٧ــ١٦٠ .
٢٥ــ سميرة شند (١٩٩٠م) صراع الأدوار لدى الأم العاملة وعلاقته ببعض الاضطرابات العصابية . رسالة دكتوراه (غير منشورة) : القاهرة . جامعة عين شمس . كلية التربية . قسم الصحة النفسية .
٢٦ــ صالح العبد القادر (١٩٩٧م) الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق لدى عينة من الطلاب الجامعيين . رسالة دكتوراه (غير منشورة) : الرياض . جامعة الإمام محمد بن سعود . كلية العلوم الاجتماعية .

٢٧_ عادل محمد (١٩٩٥م) بعض سمات الشخصية والجنس ومدة الخبرة وأثرها على درجة الاحتراق النفسي للمعلمين . مجلة الدراسات النفسية . المجلد (٥) . العدد (٢) . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين المصرية (رانم) ص ص ٣٤٥_٣٧٢ .

٢٨_ عايدة خطاب (١٩٨٨م) الانتماء التنظيمي والرضا عن العمل : دراسة ميدانية عن المرأة السعودية . مجلة العلوم الاجتماعية . المجلد (١٣) . العدد (١) . الرياض : جامعة الملك سعود . ص ص ١_١٠٤ .

٢٩_ عباس متولي (٢٠٠٠م) الضغوط النفسية وعلاقتها بالجنس ومدة الخبرة وبعض سمات الشخصية لدى معلمي المرحلة الابتدائية . المجلة المصرية للدراسات النفسية . المجلد (١٠) . العدد (٢٦) . القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية . ص ص ١١٧_١٦٠ .

٣٠_ عبد الرحمن الطريري (١٩٩٤م) الضغط النفسي : مفهومه ، تشخيصه ، وطرق علاجه ، ومقاومته . ط١. الرياض : مكتبة الصفحات الذهبية المحدودة .

٣١_ عبد الرحمن العيسوي (١٩٩٧م) سيكولوجية الجسم والنفس . بيروت / لبنان : دار الراتب الجامعية .

٣٢_ ______________ (٢٠٠٠م) الاضطرابات النفسجسمية . ط١ . بيروت / لبنان : دار الراتب الجامعية .

٣٣_ عبد الرؤوف الطلاع (٢٠٠٠م) الضغوط النفسية وعلاقتها بالأمراض السيكوسوماتية لدى الأسرى الفلسطينيين المحررين من السجون الإسرائيلية . رسالة ماجستير (غير منشورة) . القاهرة : جامعة عين شمس . قسم الصحة النفسية .

٣٤_ عبد المنعم الحفني (١٩٩٢م) موسوعة الطب النفسي . ط١. القاهرة : مكتبة مدبولي .

٣٥_ عبد المنصف غازي (١٩٨٤م) الأمراض الجسمية النفسية . القاهرة : دار المعارف .

٣٦_ علي عسكر (١٩٩٨م) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها . الكويت ، القاهرة ، الجزائر : دار الكتاب الحديث .

٣٧_ علي علي (١٩٩٧م) المساندة الاجتماعية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات . مجلة الدراسات النفسية . المجلد (٧) . العدد (٢) . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين المصرية (رانم) . ص ص ٢٠١_٢٣٢ .

٣٨_ ــــــــ (٢٠٠٠م) المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتهما بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم والمقيمين في المدن الجامعية . مجلة علم النفس . العدد (٥٣) . السنة (١٤) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب . ص ص ٦_٢٢ .

٣٩_ عماد عبد الرازق (١٩٩٨م) المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط في العلاقة بين المعاناة الاقتصادية والخلافات الزوجية . مجلة الدراسات النفسية . المجلد (٨) . العدد (١) . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين المصرية (رانم) . ص ص ١٣_٣٩ .

٤٠_ عماد مخيمر (١٩٩٧م) الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي . المجلة المصرية للدراسات النفسية . المجلد (٧) . العدد (١٧) . القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية . ص ص ١٠٣_ ١٣٨ .

٤١_ عويد المشعان (١٩٩٨م) مصادر الضغوط في العمل _ دراسة مقارنة بين الموظفين الكويتيين في القطاع الحكومي . المجلة المصرية للدراسات النفسية . المجلد

(٨) . العدد (٢١) . القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية . ص ص ١١٠ _١٤٢ .

٤٢ــ ــــــــــ (١٩٩٨م) مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين في المرحلة الثانوية بدولة الكويت وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية . المؤتمر الدولي (٥) . مركز الإرشاد النفسي . القاهرة : جامعة عين شمس . ص ص ٧٥ــ١١٠ .

٤٣ــ فايز الحاج (١٩٩٦م) الطب السيكوسوماتي : الرياض . دار الاستشارات الطبية والتأهيلية .

٤٤ــ فهد الربيعة (١٩٩٧م) الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة ــ دراسة ميدانية . مجلة علم النفس . العدد (٤٣) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب . ص ص ٣٠ــ٤٩ .

٤٥ــ فوزي عزت ونور جلال (١٩٩٧م) الضغوط النفسية لمعلمي المرحلة الابتدائية وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية . المجلة المصرية للدراسات النفسية . المجلد (٧) . العدد (١٦) . القاهرة : الجمعية المجلة المصرية للدراسات النفسية . ص ص ١٥٥ــ١٨٤ .

٤٦ــ فؤاد أبو حطب وأمال صادق (١٩٩١م) مناهج البحث وطرق التحليل النفسي . ط١ . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٤٧ــ فيصل الزراد (١٩٨٤م) الأمراض العصابية والذهانية والاضطرابات السلوكية . ط١ . بيروت/لبنان : دار القلم .

٤٨ــ ــــــــــ (٢٠٠٠م) الأمراض النفسية ــالجسدية "أمراض العصر" . ط١. بيروت : دار النفائس .

٤٩ــكريمة حسن (١٩٩٥م) الضغوط النفسية وبعض سمات الشخصية لدى المدرسات العاملات وعلاقتها بتحصيل تلاميذهن . رسالة دكتوراه (غير منشورة) . القاهرة : جامعة المنوفية . كلية التربية . قسم علم النفس التعليمي .

٥٠_ لطفي إبراهيم (١٩٩٤م) عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى المعلمين . مجلة مركز البحوث التربوية . العدد (٥) . السنة (٣) . قطر : جامعة قطر . ص ص ٩٥_١٢٧ .
٥١_ لويس مليكة (١٩٨٥م) علم النفس الإكلينيكي . الجزء (١) . التشخيص والتنبؤ في الطريقة الإكلينيكية . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب .
٥٢_ مايسة النيال (١٩٩١م) الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من الأطفال وعلاقتها ببعدي العصابية والإنبساطية (دراسة عامليه مقارنة) . مجلة الدراسات النفسية . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين (رانم) . ص ص ١٧٧_١٩٧ .
٥٣_ مايسة النيال وهشام عبدالله (١٩٩٧م) أساليب مواجهة أحداث الحياة وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر . المؤتمر الدولي (٤) . مركز الإرشاد النفسي . القاهرة : جامعة عين شمس . المجلد (١) . ص ص ٨٥_١٤١ .
٥٤_ محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن (١٩٩٤م) المساندة الاجتماعية والصحة النفسية مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية . ط١ . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
٥٥_ محمد خليل (١٩٩٦م) المساندة النفسية / الاجتماعية ، وإرادة الحياة ، ومستوى الألم . مجلة علم النفس . العدد (٣٧) . السنة (١٠) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب . ص ص ٩٢_١١٩ .
٥٦_ محمد عبد الرحمن (١٩٩٩م) علم الاضطرابات النفسية والعقلية . الكتاب (١) . الجزء (٢) . القاهرة : دار قباء .
٥٧_ محمود أبو النيل (٢٠٠١م) قائمة كورنل الجديدة للنواحي العصابية والسيكوسوماتية (مراجعة ١٩٨٦م) تعريب وأعداد محمود أبو النيل . القاهرة : المؤسسة الإبراهيمية .

٥٨ـ ـــــــــــــــ (١٩٩٤م) الأمراض السيكوسوماتية في الصحة النفسية . ط٢ . القاهرة : المؤسسة الإبراهيمية .

٥٩ـ مختار حمزة (١٩٧٩م) سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى . ط٤ . جدة : دار المجمع العلمي .

٦٠ـ ممدوحة سلامة (١٩٩١م) المعاناة الاقتصادية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة . مجلة الدراسات النفسية . المجلد (٨) . العدد (١) . القاهرة : رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين (رانم) . ص ص ٤٧٥ ـ ٤٩٦ .

٦١ـ نبيل حسن (٢٠٠١م) المؤشرات الفسيولوجية لدى الأطفال وعلاقتها بالضغوط الوالدية والانفعالية . مجلة الإرشاد النفسي . العدد (١٤) . القاهرة : جامعة عين شمس . ص ص ٨١ ـ١١٧ .

٦٢ـ نجاة موسى ومديحة عبد الفضيل (١٩٩٨م) أساليب مواجهة المشكلات في علاقتها بكل من الضغوط والاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي المدارس الثانوية بمدينة المنيا . دراسة تنبؤية . مجلة البحث في التربية وعلم النفس . المجلد (١٢) . العدد (١) . القاهرة : جامعة المنيا . ص ص ٤٦١ـ٤٩٢ .

٦٣ـ نعيم الرفاعي (١٩٨٢م) الصحة النفسية . ط٦ . دمشق : جامعة دمشق .

٦٤ـ هادي مختار (١٩٩٧م) عمل المرأة وأثره على عدم الاستقرار الأسري . مجلة العلوم الاجتماعية . المجلد (٢٥) . العدد (٢) . جامعة الكويت : مجلس النشر العلمي . ص ص ٢٠٣ـ٢٣١ .

٦٥ـ هارون الرشيدي (١٩٩٩م) الضغوط النفسية طبيعتها ـ نظرياتها ـ برنامج لمساعدة الذات في علاجها . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٦٦ـ هانم ياركندي (٢٠٠٠م) الصحة النفسية في المفهوم الإسلامي . ط١ . الرياض : دار عالم الكتب .

٦٧ـ هشام عبدالله (١٩٩٥م) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب واليأس لدى عينة من الطلاب والعاملين . المؤتمر الدولي (٢) . الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة . مركز الإرشاد النفسي . جامعة عين شمس . ص ص ٤٧٣ـ٥١٣ .

٦٨ـ وفاء الماضي (١٩٩٤م) بعض الخصائص النفسية المحددة للأفراد الأكثر عرضة لاستجابة الضغط النفسي . رسالة ماجستير (غير منشورة) . الرياض : جامعة الملك سعود . كلية التربية . قسم علم النفس .

٦٩ـ يوسف محمد (١٩٩٤م) الاضطرابات الوجدانية والسيكوسوماتية وعلاقتها بالاتجاه نحو المرض النفسي لدى عينة من الجنسين في دولة الإمارات العربية المتحدة . المجلة العربية للعلوم الإنسانية . العدد (٤٨) . جامعة الكويت . ص ص ١٧٠ـ ٢٠٩ .

٧٠ـ ـــــــــ (١٩٩٩م) الضغوط النفسية لدى المعلمين وحاجاتهم الإرشادية . مجلة مركز البحوث التربوية . العدد (١٥) . جامعة قطر . ص ص١٩٥ـ٢٢٧ .

ثانياً : المراجع الأجنبية

71_ Bem A. (1990) personality . Social and biological perspectives on personal adjustment brooks Cole publishing U.S.A .

72_ Brelm S. & Kassin S. (1990) social psychology Houghton Mifflin company . Boston .

73_ Buunk B. & Hoorens V. (1992) social support and stress : the roal of social comparison and social exchange processes . British journal of clinical psychology . Vol (31) pp 445 _457 .

74_ Buunk et al (1990) upward and downward comparisons : either direction has its ups and down . Journal of personality and social psychology . Vol (59) pp 1238_1249 .

75_ Caplan G. (1981) mastery of stress : psychosocial aspects . American journal of psychiatry (138) pp 413 _420 .

76_ Charles H. & Rudolph M. (1981) social support and psychology distress : a longitudinal analysis journal of abnormal psychology . Vol (90) pp 365_370 .

77_ Charles H. & Rudolph M. (1991) life stressors , personal and social resources . And depression : a 4years structural model . Journal of abnormal psychology . Vol (100) . No (1) pp 31_38 .

78_ Cohen et al (1999) the role of psychological characteristics in the relation between socioeconomic status and perceived health . Journal of applied social psychology . Vol (29) . No (3) pp 445_46 .

79_ Cohen et al (1990) the role of coping in support provision : the self presentational dilemma of victims of life crises . In : i.g. Sarason et al (Eds) social support : an interact ional view . New York . Wiley pp 397_ 426 .

80_ Davison et al (1978) abnormal psychology . John wily publisher . New York .

81_ Dianne D. (2000) psychological stress and social support networks : an analysis of mother and father of childhood cancer survivors . Dissertation abstracts international : section b : the science & engineering . Vol (60) . No (7-b) pp 200_21 .

82_ Delong et al (1988) the impact of daily stress on health and mood psychological and social resources as mediators . Journal of personality and social psychology . Vol (54) pp 486 _ 495 .

83_ Fahed A. (1987) sources of counselor in Saudi Arabian mental health settings . A doctoral dissertation . Ohio university .
84_ Freeman et al (2000) dental student in northern Ireland in 1992 and 1995 : changing trends in psychological stress . Stress medicine Vol (16) . No (4) pp 233_238 .
85_ Furnham A. & Sheikh S. (1993) gender generational and social supper correlates of mental health in Asian immigrants . International journal of social psychiatry . Vol (39) . No (1) pp 22_33 .
86_ Gentry J. & Goodwin C. (1995) social support for decision making during grief due to death American behavioral scientist . Vol (38) pp 553_563 .
87_ Gorge K. (1977) the disorganized personality third edition . McGraw hill company publisher . U.S.A .
88_ Grassi et al (2000) social support and psychological distress in primary care at tenders . Psychotherapy & psychosomatics . Vol (69) . No (2) pp 95_100 .
89_ Grassi et al (1999) illness behavior , emotional stress and psychological factor among a symptomatic HIV infected patients .Vol (68) . No (1) pp 31_38 .
90_ Grassi et al (1997) psychological morbidity and psychological variables associated with life threatening illness : a comparative study of patients with Hiv infection or cancer . Psychology health & medicine . Vol (1) . (2) pp 29_39 .
91_ Grassi L. & Rosti G. (1996) psychiatric and psychosocial concomitants of abnormal illness behavior in patients with cancer . Psychotherapy and psychosomatics .Vol (65) . No (5) pp 246_252 .
92_ Grassi L. & Rosti G. (1996) psychosocial morbidity and adjustment to illness among long-term cancer survivor : six year - follow -up study . Psychosomatics .Vol (37) . No (6) pp 523_532 .
93_ Hamdi H. (1982) the interact ional variation of motivational factors . Abilities and support in relation to perceived intensity of stress conditions among medical students . A doctoral dissertation . Kansas state university . Manhattan . Kansas .

94_ James C. & Geraldine D. (1991) social factors and psychopathology : stress . Social . Support . And coping processes . Annual review psychology . Vol (42) pp 401_425 .
95_ Karen R. (1987) social support versus companionship : effect on life stress . Loneliness . And evaluations by others vol (52) . No (6) pp 1132_1147 .
96_ Kirschbaum et al (1995) sex -specific effects of social support on cortisol and subjective response to acute psychological stress . Psychosomatic medicine . Vol (57) . No (1) pp 23_31.
97_ Lazarus R. (1981) little hassles can be hazardous to your health psychology today . Pp 55_62 .
98_ Lepore S. (1994) social support encyclopedia of human behavior . Vol (4) pp 247_251
99_ Lepore S. (1995) cynicism social support . And cardiovascular reactivity . Health psychology . Vol (14) . No (3) pp 210_216 .
100_ Leavy L. (1983) social support and psychological disorder . A review journal of community psychology . Vol (11) pp 3 _ 21
101_ lee et al (1992) effect of psychological well-being physical status and social support on oxygen - dependent coped patient level of functioning . Research in nursing and health . Vol (14) . No (5) pp 323_328 .
102_ Pavalok E. & Smith B. (1999) the rhythm of work : health effects of women's work dynamics . Social process . Vol (77) . No (3) pp 0037_7732 .
103_ Rutter M. (1990) psychological resilience and protective mechanisms in j rolf . A Masten . D Cicchetti . K Nuechte Lein & S Weintraub . Risk and protective factors in the development of psychopathology . Cambridge university press pp 181 _ 214 .
104_ Sarason et al (1983) assessing social support . The social support questionnaire . Journal of personality and social psychology . Vol (44) . No (1) pp 127_139 .
105_ Sarason I. & Sarason B. (1986) experimentally provided social support . Journal of personality and social psychology . Vol (50) pp 1222 _1225 .

106_ Seers et al (1983) the interaction of job stress and social support . Academy of management . Journal . Vol (26) pp 273_ 284 .
107_ Suganuma T. & Ura M. (1997) the effect of instrumental and socio_emotional behavior on stress reactions and task performance : an integrative approach to leadership and social support (Japanese) . Japanese journal of experimental social psychology .Vol (37) pp138_149 .
108_ Shima N. (1994) a study of social support network measurement in high school students . Japanese journal of health psychology . Vol (7) . No (1) pp 14_25 .
109_ Stoney C. & Finney M. (2000) social support and stress : influences on lipid reactivity .international journal of behavioral medicine . Vol (7) . No (2) pp 111_126 .
110_ Stroebe et al (1996) hearts or broken bonds . Love and death in historical perspective . American psychologist . Vol (47) . No . (10) pp 1205_1212 .
111_ Turner R. & Marino F. (1994) social support and social structure . And descriptive epidemiologist . Journal of health and social behavior . Vol (35) pp193_ 212 .
112_ Uchino et al (1996) the relation between social support and physiological processes : a review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health . Psychological bulletin . Vol (119) . No (3) pp 488_531 .
113_ Uchino B. & Garvey T. (1997) the availability of social support reduces cardio vascular reactivity to acute psychological stress . Journal of behavioral medicine . Vol .(20) . No . (1) pp 15_27 .
114_ Zhang et al (1999) the study of psychological stress and mediator factors among high school student (Chinese) . Psychological science (Chinese) . Vol (22) . No (6) pp 508_511 .

"ملاحق الدراسة"

- ملحق الدراسة رقم (١)
- ملحق الدراسة رقم (٢)
- ملحق الدراسة رقم (٣)
- ملحق الدراسة رقم (٤)
- ملحق الدراسة رقم (٥)
- ملحق الدراسة رقم (٦)
- ملحق الدراسة رقم (٧)
- ملحق الدراسة رقم (٨)
- ملحق الدراسة رقم (٩)

ملحق الدراسة رقم (١)

"مقياس المساندة الاجتماعية"

إعداد / ساراسون وآخرون (1983) Sarason et al

تعريب وتقنين الأستاذ الدكتور/ محمد الشناوي وسامي أبو بيه (١٩٩٠م)

بسم الله الرحمن الرحيم

زميلتي الفاضلة **المحترمة**

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

فيما يلي بعض الأسئلة حول الأشخاص الذين يقدمون لك العون في مواقف مختلفة ، ويشتمل كل سؤال على جزأين ، بالنسبة للجزء الأول يكون المطلوب منك أن تكتبي جميع الأشخاص الذين يمكن أن تعتمدي عليهم (بعد الاعتماد على الله) لمساعدتك في الموقف المذكور في السؤال ، واكتبي الحرف الأول من اسم الشخص وقرابته منك (انظري المثال) ، ولا تضعي أكثر من اسم أمام كل رقم من الأرقام التي يشتمل عليها السؤال .

أما بالنسبة للجزء الثاني من السؤال فإن المطلوب منك أن تضعي دائرة حول الرقم الذي يدل على مدى رضاك عن المعونة التي تتلقيها من هؤلاء الأشخاص ، أما إذا لم تتلقِ المعونة من أحد بالنسبة لأحد الأسئلة فضعي دائرة حول عبارة (لا أحد) ، ولكن مع ذلك يكون المطلوب منك أن تحددي مدى رضاكِ عنهم (الجز الثاني من السؤال) ، لا تذكري أكثر من تسعة أشخاص بالنسبة للسؤال الواحد .

مثال

من هم الأشخاص الذين يمكنك أن تأتمنيهم على معلومات هامة ؟

١ـ (س . خ) أخت ٢ـ (ب . ع) صديقة ٣ـ (ر . ف) أخ ٤ـ (ن . خ) أب

٥ـ (ر . س) أم ٦ـ ٧ـ ٨ـ

٩ـ ١٠ـ لا أحد

ماهي درجة رضاكِ عنهم ؟

١ـ غير راض على الإطلاق ٢ـ غير راض ٣ـ غير راض بدرجة قليلة

٤ـ راض بدرجة قليلة ٥ـ راض (٦)ـ راض بدرجة كبيرة .

١ـ إذا كنت بحاجة إلى أن تتحدث إلى أحد ، فمن هم الأشخاص الذين يمكن أن تلجأ إليهم في ذلك وتأمنهم على أسرارك ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ـ غير راض على الإطلاق	٢ـ غير راض	٣ـ غير راض بدرجة قليلة
٤ـ راض بدرجة قليلة	٥ـ راض	٦ـ راض بدرجة كبيرة .

٢ـ إذا تعرضت لإهانة من شخص ما فمن هم الأشخاص الذين تلجأ إليهم ليساعدوك في هذا الموقف ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ـ غير راض على الإطلاق	٢ـ غير راض	٣ـ غير راض بدرجة قليلة
٤ـ راض بدرجة قليلة	٥ـ راض	٦ـ راض بدرجة كبيرة .

٣ـ من هم الناس الذين تشعر أن لك أهمية في حياهم ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ـ غير راض على الإطلاق	٢ـ غير راض	٣ـ غير راض بدرجة قليلة
٤ـ راض بدرجة قليلة	٥ـ راض	٦ـ راض بدرجة كبيرة .

٤ــ لو كنت متزوجاً وتعرضت لخلاف شديد مع زوجك فمن هم الذين تشعر أنهم يمكنهم أن يساعدوك في هذا الموقف ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

٥ــ من هم الأشخاص الذين تعول عليهم عند تعرضك لمحنة وتعرف أنهم يمكن أن يساعدوك في هذه المحنة ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

٦ــ من هم الأشخاص الذين يمكنك أن تتحدث إليهم بصراحة دون أن تتحسس الكلام ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

٧ــ مــن هــم الأشخاص الذين يجعلونك تشعر بأن لديك أشياء إيجابية يمكنك أن تعطيها للآخرين ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

٨ــ من هم الأشخاص الذين يمكنك أن تعتمد عليهم ليبعدونك عن مشاغلك عندما تكون تحت ضغط عصبي ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

٩ــ مــن هــو الشــخص الذي تثق في أنه يستطيع مساعدتك عندما تكون في حاجة إلى المساعدة ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

١٠ــ إذا حدث أن فصلت من عملك ، من هم الأشخاص الذين يمكنهم أن يعاونك في هذا الموقف ؟

(١) (٢) (٣) (٤) (٥)

(٦) (٧) (٨) (٩) (١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق ٢ــ غير راض ٣ــ غير راض بدرجة قليلة

٤ــ راض بدرجة قليلة ٥ــ راض ٦ــ راض بدرجة كبيرة .

١١ــ من هم الأشخاص الذين تشعر أنك في وجودهم غير مقيد ؟

(١) (٢) (٣) (٤) (٥)

(٦) (٧) (٨) (٩) (١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق ٢ــ غير راض ٣ــ غير راض بدرجة قليلة

٤ــ راض بدرجة قليلة ٥ــ راض ٦ــ راض بدرجة كبيرة .

١٢ــ من هم الأشخاص الذين تشعر أنهم يقدرونك لشخصك ؟

(١) (٢) (٣) (٤) (٥)

(٦) (٧) (٨) (٩) (١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق ٢ــ غير راض ٣ــ غير راض بدرجة قليلة

٤ــ راض بدرجة قليلة ٥ــ راض ٦ــ راض بدرجة كبيرة .

١٣ــ من هم الأشخاص الذين تعتمد على نصائحهم ومقترحاتهم في تجنب الأخطاء ؟

(١) (٢) (٣) (٤) (٥)

(٦) (٧) (٨) (٩) (١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق ٢ــ غير راض ٣ــ غير راض بدرجة قليلة

٤ــ راض بدرجة قليلة ٥ــ راض ٦ــ راض بدرجة كبيرة .

١٤ــ من هم الأشخاص الذين يستمعون إليك بوعي وبدون توجيه نقد لمشاعرك الداخلية ؟

(١) (٢) (٣) (٤) (٥)

(٦) (٧) (٨) (٩) (١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق ٢ــ غير راض ٣ــ غير راض بدرجة قليلة

٤ــ راض بدرجة قليلة ٥ــ راض ٦ــ راض بدرجة كبيرة .

١٥ــ إذا حدث أن أصيب أحد أصدقائك (لا قدر الله) في حادث وأدخل المستشفى فمن هم الأشخاص الذين تلجأ إليهم ليساعدونك في هذا الموقف ؟

(١) (٢) (٣) (٤) (٥)

(٦) (٧) (٨) (٩) (١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق ٢ــ غير راض ٣ــ غير راض بدرجة قليلة

٤ــ راض بدرجة قليلة ٥ــ راض ٦ــ راض بدرجة كبيرة .

١٦ــ مــن هــم الأشخاص الذين تشعر أهُم يساعدوك إذا حدث (لا قدر الله) وفاة لأحد أقاربك ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

١٧ــ من هم الأشخاص الذين يساعدونك على أن تشعر بالهدوء والاسترخاء عندما تكون في موقف متوتر ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

١٨ــ من هم الأشخاص الذين تشعر بأهُم يتقبلونك بما فيك من عيوب ومزايا ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ماهي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

١٩ــ مــن هم الأشخاص الذين يمكنك أن تعتمد عليهم بعد الاعتماد على الله في الاهتمام بشئونك بصرف النظر عما يحدث لك ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

٢٠ــ مــن هــم الأشخاص الذين يستمعون إليك عندما تكون في حالة غضب شديد من شخص آخر ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

٢١ــ إذا كــنت في موقف مشكل فمن هم الأشخاص الذين يمكن أن تقصدهم ليساعدوك على التفكير الجيد في هذا الموقف ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

٢٢ــ من هم الأشخاص الذين تلجأ إليهم ليرفهوا عنك عندما تكون في حالة انقباض ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

٢٣ــ من هم الأشخاص الذين تشعر أنهم يحبونك فعلا بصدق وبعمق ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

٢٤ــ إذا كـــنت بحاجة إلى مال لتواجه به موقفا اضطراريا فمن هم الأشخاص الذين تلجأ إليهم لإقراضك المال ؟

(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)
(٦)	(٧)	(٨)	(٩)	(١٠) لا أحد

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

١ــ غير راض على الإطلاق	٢ــ غير راض	٣ــ غير راض بدرجة قليلة
٤ــ راض بدرجة قليلة	٥ــ راض	٦ــ راض بدرجة كبيرة .

٢٥ـ مـــن هم الأشخاص الذين تلجأ إليهم ليساعدوك وليعاضدوك في القرارات الهامة التي تتخذها؟

(١) (٢) (٣) (٤) (٥)

(٦) (٧) (٨) (٩) (١٠) لا أحد

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

١ـ غير راض على الإطلاق ٢ـ غير راض ٣ـ غير راض بدرجة قليلة

٤ـ راض بدرجة قليلة ٥ـ راض ٦ـ راض بدرجة كبيرة .

٢٦ـ من هم الأشخاص الذين تقصدهم لتحسين حالتك عندما تشعر بالتوتر والتبرم من كل شيء في حياتك ؟

(١) (٢) (٣) (٤) (٥)

(٦) (٧) (٨) (٩) (١٠) لا أحد

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

١ـ غير راض على الإطلاق ٢ـ غير راض ٣ـ غير راض بدرجة قليلة

٤ـ راض بدرجة قليلة ٥ـ راض ٦ـ راض بدرجة كبيرة .

٢٧ـ من هم الأشخاص الذين ترتاح إلى وجودهم عندما تكون في موقف شدة أو محنة ؟

(١) (٢) (٣) (٤) (٥)

(٦) (٧) (٨) (٩) (١٠) لا أحد

ما هي درجة رضاك عنهم ؟

١ـ غير راض على الإطلاق ٢ـ غير راض ٣ـ غير راض بدرجة قليلة

٤ـ راض بدرجة قليلة ٥ـ راض ٦ـ راض بدرجة كبيرة .

ملحق الدراسة رقم (٢)

"السؤال المفتوح لمقياس الضغوط النفسية"

إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان

إشراف الأستاذ الدكتور /محمد بن حمزة السليماني

بسم الله الرحمن الرحيم

زميلتي الفاضلة المحترمة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

يتعـــرض أي منا في حياته للعديد من الظروف الضاغطة أو المشكلات سواء كانت (نفسية واجتماعية ، وعائلية ومالية)

والمطلـــوب مـــنكِ : أن تذكري أهم الأحداث والمشكلات التي واجهتك خلال السنوات الماضية من حياتك وأثارت لديكِ درجة من الضيق أو سببت لكي معاناة نفســـية أو اجتماعية أو صحية ، وأثرت عليكِ أو مازالت تؤثر عليكِ ، مع مراعاة أن يكون ذلك في عبارات تعبر عن مدى معاناتك ، وتشمل جميع جوانب حياتك (العائلية والزوجية ، والعمل والأصدقاء) .

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

ملحق الدراسة رقم (٣)

"مقياس الضغوط النفسية في صورته المبدئية"

إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان

إشراف الأستاذ الدكتور /محمد بن حمزة السليماني

بسم الله الرحمن الرحيم

سعادة الدكتور/ الدكتورة **سلمه الله**

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

أفيد سعادتكم بأنني إحدى طالبات مرحلة الدكتوراه بقسم علم النفس بكلية التربية بمحافظة جدة ومسجلة للدكتوراه في موضوع بعنوان (المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة) ، وضمن متطلبات دراستي تطبيق أحد المقاييس ، وهو مقياس الضغوط النفسية للمرأة العاملة والذي يتكون في صورته الأولية من تسعة أبعاد والتي تم التوصل إليها من خلال استبانه مفتوحة تم توجيهها إلى مجموعة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات بهدف التعرف على أهم أنواع الضغوط النفسية التي تواجههن ، كما قد تم الإطلاع والاستفادة من المقاييس السابقة في نفس المجال ، مثل : مقياس الضغوط النفسية إعداد (فيميان : ١٩٨٥م) ، وتعريب (طلعت منصور وفيولا الببلاوي : ١٩٨٩م) ، ومقياس ضغوط الحياة إعداد (وفاء ماضي : ١٩٩٤م) ، ومقياس الإنهاك النفسي لمعلمي المرحلة الثانوية إعداد (حنان الضرغامي : ١٩٩٤م) ، ومقياس الضغوط النفسية إعداد (كريمة حسن : ١٩٩٥م) ، ومقياس الاحتراق النفسي للمعلمين إعداد (عادل محمد : ١٩٩٤م) ، ومقياس الاحتراق النفسي إعداد (زينب شقير : ١٩٩٨م) وهذه الأبعاد هي :

١ـ ضغوط الزوج التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة العاملة من خلال علاقتها بزوجها .

٢ـ ضغوط الأبناء التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة العاملة من خلال تربيتها لأبنائها وتعاملها معهم .

٣ـ ضغوط عائلية* التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة العاملة من خلال علاقتها بأفراد عائلتها .

---

* المقصود بالعائلة : هم الأب والأم والأخوات ، والأقارب للمفحوصة .

٤ــ ضغوط الصديقات التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة العاملة من خلال تعاملها مع صديقاتها .

٥ــ ضغوط خادمات التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة العاملة بسبب وجود الخادمة في منزلها وتعاملها معها ومع أفراد أسرتها .

٦ــ ضغوط العمل التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة العاملة من خلال أدائها لعملها .

٧ــ ضغوط اقتصادية التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة العاملة نتيجة نقص المال أو تعرضها لأزمة مالية .

٨ــ ضغوط صحية التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة العاملة في حياتها ، والتي قد ينتج عنها الإصابة ببعض الاضطرابات الصحية أو السيكوسوماتية .

٩ــ ضغوط انفعالية أخرى التي يقصد بها مجموعة الأحداث الضاغطة التي تتعرض لها المرأة العاملة وتؤثر على انفعالاتها ومشاعرها .

وسوف يكون مستوي الاستجابة على البنود على النحو التالي :

تنطبق دائماً ــ تنطبق غالباً ــ تنطبق أحياناً ــ تنطبق نادراً ــ لا تنطبق .

علماً بأن الباحثة التزمت في تعريفها للضغوط النفسية بالتعريف التالي "الاستجابة النفسية الجسمية لأي عوامل خارجية ضاغطة تقع على الفرد بدرجة توجد لديه إحساساً بالتوتر والضيق ، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط عليه فإن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن ، ويغير نمط سلوكه عما هو عليه ، وللضغط النفسي آثاره الجسمية والنفسية على الفرد" من إعداد الباحثة .

والمطلوب من سعادتكم الحكم على هذا المقياس في صورته الأولية في ضوء :

١ــ صدق العبارة في ضوء تعريف الضغوط النفسية الذي التزمت به الباحثة وصدقها في ضوء تعريف كل بعد .

٢ــ مدى ملائمة صياغة العبارة لقياس الضغوط النفسية تبعاً لكل بعد .

٣ــ صدق اتجاه العبارة من حيث أن اتجاه القياس سالب .

مع وافر الشكر والتقدير لجهودكم وتعاونكم معنا — الباحثة

والله الموفق — عبير بنت محمد الصباان

م (ض . ن)

أ ــ ضغوط الزوج	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
١ــ يضايقني استمرار تسلط زوجي .				
٢ــ يحزنني عدم اهتمام زوجي بأموري الصحية .				
٣ــ أشــعر بالضــيق الشــديد لمنع زوجي إياي من الإنجاب .				
٤ــ أعاني من عدم احترام زوجي لكرامتي ومشاعري.				
٥ــ يضايقني فصل زوجي من عمله ، وعدم التحاقه بعمل آخر .				
٦ــ يعــاني زوجــي من ضغوط في عمله أثرت على حياتنا الأسرية .				
٧ــ يضــايقني حدوث المشكلات مع أهل زوجي ، وسوء معاملتهم لي .				
٨ــ يعاملني زوجي معاملة جافة .				
٩ــ يزعجني عناد زوجي .				
١٠ــ يحرمني زوجي من الزيارات .				
١١ــ يضايقني ارتباط زوجي بامرأة أخرى .				
١٢ــ يضايقني إهانة زوجي لي .				
١٣ــ أنزعج من شخصية زوجي السلبية .				
١٤ــ يضايقني قلة حديث زوجي معي .				
١٥ــ يضايقني ترك زوجي لي في المترل مدة طويلة .				
١٦ــ يضايقني قلة خروج زوجي معي .				
١٧ــ أعاني من أعباء تربية أبناء زوجي .				
١٨ــ يقهرني الروتين الذي أشعر به في حياتي الزوجية.				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجب	سالب
١٩_ يتعبني المجهود الذي أقوم به لإرضاء زوجي .				
٢٠_ أشعر بالظلم لعدم عدل زوجي معي .				
٢١_ يزعجني حديث زوجي عن مشكلاتنا الزوجية الناتجة عن خروجي للعمل أمام أفراد العائلة .				
٢٢_ لا يراعي زوجي أنني امرأة عاملة .				
٢٣_ يحزنني سوء علاقتي بزوجي .				
٢٤_ يؤثر انخفاض مرتب زوجي على حياتنا .				
٢٥_ أعاني من برودة مشاعر زوجي .				
٢٦_ أفتقر إلى الحب والحنان من زوجي .				
٢٧_ ترهقني كثرة مطالب زوجي .				
٢٨_ يضايقني إصرار زوجي على إقامة الحفلات الأسبوعية لأصدقائه دون مراعاة لظروف عملي .				
٢٩_ عدم تفهم زوجي لي يزيد من مشكلاتي .				
٣٠_ يفرغ زوجي شحناته الانفعالية علي مما يشعرني بالألم .				
٣١_ أنزعج عندما يمنعني زوجي من الذهاب إلى السوق .				
٣٢_ يضايقني تفضيل زوجي للزيارات العائلية لأهله .				
٣٣_ يضايقني عدم الاتفاق مع زوجي فيما يخص تربية الأطفال .				
٣٤_ أشعر بالضيق من عدم الاتفاق في الرأي مع زوجي .				
٣٥_ زوجي ليس كباقي الرجال .				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
٣٦ــ يــزعجني الصوت المرتفع لزوجي أثناء النقاش معي .				
٣٧ــ لا يشعر زوجي بمسؤولياته تجاه أبنائه .				
٣٨ــ يلومني زوجي بشأن تربية أبنائي رغم إهماله هو لهم .				
٣٩ــ يضايقني انشغال زوجي .				
٤٠ــ يقهرني عدم اهتمام زوجي بهواياتنا الرياضية ، أنا وأطفالنا .				
٤١ــ يــزعجني عدم الترتيب والنظام كأحد صفات زوجي .				
٤٢ــ يضايقني عدم تعاون زوجي معي .				
٤٣ــ أنــزعج من كثرة اعتماد زوجي علي في أمور حياتنا الزوجية .				
٤٤ــ أعاني من بخل زوجي .				
٤٥ــ يضــايقني تحكم زوجي في الإنفاق من مرتبي الخاص .				
٤٦ــ يمــنعني زوجي من شراء احتياجاتنا الخاصة من مرتبي أنا وأبنائي .				
٤٧ــ يعاني زوجي من صداع شديد والآم في المعدة لا يعرف سببها .				
٤٨ــ زوجي يعاني من مشاكل صحية .				
٤٩ــ ســوء معاملــة زوجي لي تجعلني حاقدة على النساء حولي في المجتمع .				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
٥٠ـ يؤلمني معاناة زوجي من الديون .				
٥١ـ يلزمني زوجي بتحمل جميع مصروفاتي الشخصية لأنني امرأة عاملة .				
٥٢ـ أعاني من إصابة زوجي بمرض نفسي .				
٥٣ـ يجبرني زوجي على المشاركة في جميع نفقات المنزل .				
ب ـ ضغوط العمل				
١ـ أشعر أن مهنتي مهنة شاقة .				
٢ـ أعاني من عدم التكيف مع بيئة العمل .				
٣ـ أشعر بعدم الانتماء إلى مجموعات الزميلات في العمل .				
٤ـ ضغط العمل يؤدي إلى بعض المشكلات الاجتماعية .				
٥ـ أعاني من عدم الموازنة بين متطلبات العمل ومتطلبات الأسرة .				
٦ـ أشعر بالإرهاق الشديد نتيجة كثرة أعباء العمل .				
٧ـ أشعر بعدم الاستقرار في العمل .				
٨ـ انقطعت عن الزيارات بسبب العمل وعدم توفر الوقت الكافي .				
٩ـ أشعر بالتذمر والضيق لعدم تفهم رئيسي المباشر في العمل .				
١٠ـ أشعر بالملل والإحباط في العمل .				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
١١ــ أشعر بعدم الرغبة في الذهاب إلى العمل وترك أطفالي في المترل .				
١٢ــ تراودني فكرة ترك عملي .				
١٣ــ ساعات العمل طويلة .				
١٤ــ يزعجني تغير الرؤساء في العمل .				
١٥ــ يضايقني التنقل من مكان إلى آخر في العمل .				
١٦ــ احترام الآراء الشخصية لا مجال له في العمل .				
١٧ــ لا يقدرون الرؤساء في العمل الظروف العائلية والطارئة في الأسرة .				
١٨ــ أشعر بتفكك العلاقة الزوجية نتيجة ظروف عملي .				
١٩ــ تزيد الخلافات في العمل من شعوري بعدم الراحة النفسية .				
٢٠ــ يضايقني الاختلاف بين تخصصي وطبيعة عملي .				
٢١ــ الموظفة سليطة اللسان ناقلة الكلام هي الأقوى وذات شخصية قوية في العمل .				
٢٢ــ أشعر بالضيق من صعوبة التعامل مع المراجعات .				
٢٣ــ يضايقني عدم الصدق من الموظفات في العمل .				
٢٤ــ يضايقني عدم الوضوح في تنفيذ القرارات في العمل .				
٢٥ــ معظم العلاقات الشخصية في العمل لقضاء المصالح الشخصية .				
٢٦ــ يؤلمني قصر مدة إجازة الأمومة لرعاية الطفل .				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
٢٧_ أشعر بعدم احترام شخصية الموظف في العمل .				
٢٨_ يزعجني تسلط الرؤساء في العمل .				
٢٩_ احـــتقار بعض المسئولين لطبيعة عمل الموظفة يقهرني .				
٣٠_ تمـــنعني متطلبات العمل كثيرة من الجلوس مع أفراد أسرتي لمدة كافية .				
٣١_ أعاني من ضعف علاقات الصداقة في العمل .				
٣٢_ أعاني من التفرقة بين الموظفات في العمل .				
٣٣_ عـــدم الرضـــا عـــن طبيعة عملي يسبب لي مشكلات نفسية .				
٣٤_ أشعر بالتوتر في أغلب الأحيان بسبب ضغوط العمل .				
٣٥_ أشعر بعدم الحرية في أدائي للعمل .				
٣٦_ كثرة المجاملات في العمل ترهقني .				
٣٧_ أوقـــات الـــدوام الرسمي في العمل لا تتناسب ومسؤوليات المرأة .				
٣٨_ العلاقـــات الشخصـــية في العمل تعتمد على الأقوى .				
٣٩_ متطلبات عملي تجعلني أقصر في تربية أطفالي .				
٤٠_ متطلبات عملي تضعف من علاقاتي الاجتماعية .				
٤١_ تؤثر مشكلاتي في العمل على نفسيتي وحياتي .				
٤٢_ أستاء من عدم الشعور بالتجديد في العمل .				
٤٣_ العمل شر لابد منه .				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
٤٤ــ أكلــف في العمل بأعمال غير مهمة مما يسبب ضياع الوقت والمجهود .				
٤٥ــ أشعر بالضيق من كثرة التعاميم في العمل .				
٤٦ــ أشــعر بالاضطهاد والظلم من عدم المساواة في العمل .				
٤٧ــ أضطر لاستكمال عملي في المترل على حساب وقت الأسرة مما يشعرني بالقلق .				
٤٨ــ أشــعر بالإحباط من عدم وجود أنظمة رادعة للمقصر في عمله .				
ج ــ ضغوط الأبناء				
١ــ أعاني من تربية طفل معاق .				
٢ــ أشعر بالتقصير والإهمال في حق أبنائي .				
٣ــ يضايقني خجل أبنائي عند التقائهم بالآخرين .				
٤ــ أعاني من مرض مزمن لدى أحد أبنائي .				
٥ــ أشعر بالضغوط النفسية عندما أتعامل مع أبنائي .				
٦ــ أتعامــل مــع أبنائــي بعصبية حتى ينفذوا جميع أوامري وتوجيهاتي .				
٧ــ يضايقني سطحية العلاقة بين زوجي وأبنائي .				
٨ــ يقلقني الخوف على مستقبل أبنائي .				
٩ــ أعاني من صعوبة التعامل مع أبنائي المراهقين .				
١٠ــ أشعر بالذنب لعدم تمكني من الاستماع لأبنائي بعد عودتي من العمل بسبب التعب الشديد .				
١١ــ يعاني أبنائي نفسياً من زواج والدهم بأخرى .				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
١٢ـ لا يسمح ضيق الوقت بالترفيه عن أبنائي مما يشعرني بعدم الرضا .				
١٣ـ أقضي وقتاً قصيراً مع أبنائي مما يشعرني بالإحباط .				
١٤ـ أشعر بالإرهاق لاعتماد أبنائي علي في تلبية جميع مطالبهم التعليمية والمنزلية .				
د ـ ضغوط اقتصادية				
١ـ أعاني من ديون مالية تؤثر على نفسيتي .				
٢ـ أجد صعوبة في تسديد الديون المالية مما يشعرني بالقلق الدائم .				
٣ـ أعاني من عدم إمكانية الادخار من المرتب .				
٤ـ أشعر بالضيق من عدم القدرة على تلبية جميع التزاماتي الشخصية بسبب الديون .				
٥ـ انخفاض مرتب زوجي يؤثر على حياتنا الأسرية .				
٦ـ أعاني من مشكلة عدم توفر المواصلات .				
٧ـ يجبرني زوجي على المشاركة في جميع نفقات المترل مما يشعرني بالظلم .				
هـ ـ ضغوط الصديقات				
١ـ أعاني من عدم وجود صديقات مخلصات لي .				
٢ـ تقوم الصداقات غالباً على المصالح الشخصية وهذا يحزنني .				
٣ـ يؤثر على نفسيتي عدم الصدق في المعاملة بين الصديقات .				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
٤ــ يضايقني عدم تبادل الزيارات بين الصديقات .				
٥ــ يحــزنني الحسد والحقد الذي أشعر به من بعض الصديقات .				
٦ــ يضايقني كثرة الإشاعات بين الصديقات .				
٧ــ أستاء عند حدوث شجار مع صديقة لي .				
٨ــ علاقاتي بصديقاتي متوترة في كثير من الأوقات مما يؤثر علي .				
٩ــ يحبطني عدم قدرتي علي إقامة علاقات جيدة مع صديقاتي .				
١٠ــ أشعر بالحزن نتيجة كره بعض الصديقات لي .				
١١ــ ضــعف اهتمام واحترام بعض الصديقات لي يشعرني بالإحباط .				
١٢ــ أحزن لعدم التعاون بين الصديقات .				
و ــضغوط عائلية				
١ــ يضايقني تفكك العلاقات الاجتماعية مع العائلة .				
٢ــ يضايقني قلة تبادل الزيارات العائلية لضيق الوقت .				
٣ــ يؤلمني أن الزيارات العائلية أصبحت روتينية .				
٤ــ وفــاة أحــد أفراد عائلتي له تأثير مستمر على نفسيتي .				
٥ــ أشعر بالضيق الشديد لمرض أحد أفراد عائلتي .				
٦ــ أنــزعج مــن عدم القيام بواجبات العائلة على أكمل وجه .				
٧ــ يضايقني عدم تبادل الزيارات مع الأرحام .				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
٨ـ تؤثر مشكلاتي العائلية على نفسيتي ودرجة تركيزي .				
٩ـ أعاني من كرهي الشديد لأحد أفراد عائلتي .				
١٠ـ أستاء من سوء معاملة أبي وكرهه لي .				
١١ـ يؤلمني عدم اهتمام عائلتي بمشاعري .				
١٢ـ الاحترام غير متبادل بين أفراد العائلة يشعرني بالحزن .				
١٣ـ أعاني من برودة مشاعر أمي تجاهي .				
ز ـ ضغوط الخادمات				
١ـ أعاني من مشكلات مع الخادمات .				
٢ـ أعاني من هروب السائق من المترل في فترات حرجة جداً .				
٣ـ أعاني من عدم وجود خادمة في المترل .				
٤ـ أشعر بالقلق الشديد من وجود أبنائي مع الخادمة لأية أسباب .				
٥ـ أعاني من هروب الخادمة من المترل .				
٦ـ أخاف من أن تسيء الخادمة معاملة أبنائي انتقاماً من الوالدين .				
٧ـ الاعتماد الكامل على الخادمة في المترل يضايقني .				
ح ـ ضغوط صحية				
١ـ أعاني من ألم في صدري يؤثر على نفسيتي .				
٢ـ تحمل الأعباء الكثيرة يؤثر على صحتي .				
٣ـ أشعر بالصداع في كثير من الأوقات .				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
٤ــ أعاني من بعض المشكلات الصحية التي قد تؤثر على أدائي في العمل .				
٥ــ أشعر بألم في ركبتي بسبب كثرة الوقوف في العمل .				
٦ــ أعاني من حساسية في الجلد والعينين .				
٧ــ تتأثر صحتي كثيراً من الحمل أثناء العمل .				
٨ــ أشعر بالاكتئاب نتيجة السمنة التي أثرت على شخصيتي .				
٩ــ أعاني من الآلام في القلب .				
١٠ــ يقلقني تدهور حالتي الصحية بسبب ظروف العمل .				
١١ــ ظروفي الصحية السيئة جعلتني أشعر بالإحباط النفسي .				
١٢ــ أفتقد الطاقة اللازمة للعمل .				
١٣ــ أعاني من القولون العصبي بسبب كثرة المشكلات في عملي .				
١٤ــ أعاني من شلل نصفي .				
١٥ــ ظروفي الصحية تشعرني بأنني ضعيفة الإرادة .				
١٦ــ أشعر بالاكتئاب في كثير من الأوقات مما يؤثر على حياتي .				
١٧ــ يقلقني تعرضي للإجهاض أكثر من مرة بسبب ظروف عملي .				
١٨ــ أعاني من بعض الاضطرابات في شهيتي للأكل .				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
١٩ـ أعاني من ضعف شديد وفقر دم حاد .				
٢٠ـ ظروفي الصحية جعلتني لا أبدع في عملي .				
٢١ـ أعالج عند طبيب نفسي .				
٢٢ـ لا تتناسب قدراتي مع طبيعة عملي .				
٢٣ـ أعاني من عاهة مستديمة أثرت على جميع نواحي حياتي .				
٢٤ـ أشعر بالتعب والإجهاد من أقل مجهود .				
٢٥ـ أعاني من آلام في معدتي عند شعوري بالضيق الشديد .				
٢٦ـ أعاني من فشل كلوي .				
٢٧ـ أعاني من ضيق الوقت المتاح للاسترخاء مما يرهقني .				
٢٨ـ أشعر بالمعاناة من ارتفاع ضغط الدم .				
٢٩ـ أعاني من آلام في أسفل ظهري .				
٣٠ـ انزعج من كثرة الأكل في بعض الأحيان .				
ط ـ ضغوط انفعالية أخرى				
١ـ أتعبني تحمل عبء المترل والعمل معاً .				
٢ـ مشكلاتي الزوجية أثرت على شخصيتي .				
٣ـ يضايقني عدم التوفيق بين متطلبات العمل والمترل .				
٤ـ أفقد الثقة في الناس من حولي .				
٥ـ أشعر بالتعب من تعدد المسؤوليات .				
٦ـ أبكي في كثير من الأوقات خاصة عندما أكون بمفردي .				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
٧_ لدي شعور دائم بالحزن والضيق .				
٨_ عندما أشعر بالضيق لا أجد من أتكلم معه .				
٩_ أشعر بكثرة التفكير والهموم .				
١٠_ أعيش في توتر وقلق نفسي .				
١١_ مشكلاتي الخاصة جعلتني أفقد الثقة في نفسي .				
١٢_ عدم قدرتي على إنجاز مسؤولياتي المتعددة يزيد من إرهاقي .				
١٣_ أحبط عندما أشعر أن الطريق طويل وشاق .				
١٤_ يزعجني عدم القدرة على اتخاذ القرار في بعض المشكلات الخاصة .				
١٥_ الوقت غير كاف للاهتمام بنفسي والتزاماتي الشخصية مما يشعرني بالضيق .				
١٦_ أعاني من صعوبة التوفيق بين المثاليات والواقع .				
١٧_ أجد صعوبة في الاتصال الهاتفي بالآخرين نظراً لضيق الوقت .				
١٨_ أفتقد إلى روح المرح والترفيه .				
١٩_ أعاني من الروتين الذي أفقد الحياة روح التغيير .				
٢٠_ تشعرني الضغوط بالملل من حياتي كلها .				
٢١_ يرهقني كثرة الأعباء الملقاة على عاتقي في المترل.				
٢٢_ أعاني من ضغوط نفسية شديدة ومتعددة الأسباب .				
٢٣_ أنزعج من انتشار الغيرة بين الناس .				
٢٤_ أخجل من مستوى مترل الزوجية .				

تابع	ملائمة	غير ملائمة	اتجاه العبارة	
			موجبة	سالبة
٢٥ـ تحــول العقــبات بيــني وبين الراحة الجسمية والنفسية .				
٢٦ـ يضايقني قيام الناس بالأفعال التي تتنافى والدين والأخلاق .				
٢٧ـ أضــطر إلى الالتــزام بالصــمت في كثير من الأحيان .				
٢٨ـ أصبحت حساسة جداً في تعاملي مع الآخرين .				
٢٩ـ ينــتابني الغضـــب في كثير من الأوقات لأتفه الأسباب .				
٣٠ـ ينفذ صبري من بطء عمل الآخرين .				
٣١ـ أكره نفسي في بعض الأوقات مما يشعرني بالألم.				
٣٢ـ يتأثر نومي عند حدوث أي مشكلة لي .				
٣٣ـ أبسط الأمور تجرح مشاعري .				
٣٤ـ أشعر بأنني أكره الناس من حولي .				
٣٥ـ يزعجني ضيق وقت الترفيه عن النفس .				
٣٦ـ أزعجني تأخر الإنجاب لفترة طويلة .				
٣٧ـ المرأة العاملة تكون صورة سلبية عن ذاتها .				
٣٨ـ في داخلي بركان يكاد أن ينفجر .				
٣٩ـ أعاني من بعض المشكلات التي تسبب لي معاناة نفسية .				
٤٠ـ أفتقد الحياة الرومانسية بسبب تعدد المسؤوليات.				
٤١ـ يضايقني عدم القدرة على الإنجاب .				
٤٢ـ أغير من صديقاتي في بعض الأحيان .				

ملحق الدراسة رقم (٤)

"مقياس الضغوط النفسية بعد التعديل"

إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان

إشراف الأستاذ الدكتور /محمد بن حمزة السليماني

بيانات عامة أولية

الاسم : ....

العمر : ....

المهنة : ....

سنوات الخبرة : ....

عدد الأبناء : ....

الحالة الاجتماعية : ....

م (ض . ن)

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١ــ يضايقني استمرار تسلط زوجي .					
٢ــ يحزنني عدم اهتمام زوجي بأموري الصحية .					
٣ــ يضـايقني فصـل زوجي من عمله وعدم التحاقه بعمل آخر .					
٤ــ يعاني زوجي من ضغوط في عمله مما قد يؤثر على حياتنا الأسرية .					
٥ــ تضايقني المشكلات التي تحدث مع أهل زوجي .					
٦ــ يعاملني زوجي معاملة جافة .					
٧ــ يزعجني عناد زوجي .					
٨ــ يحرمني زوجي من الزيارات العائلية .					
٩ــ يؤلمني ارتباط زوجي بامرأة أخرى .					
١٠ــ يحزنني إهانة زوجي لي .					
١١ــ يزعجني قلة حديث زوجي معي .					
١٢ــ يضايقني ترك زوجي لي في المترل مدة طويلة .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١٣_ أعاني من أعباء تربية أبناء زوجي .					
١٤_ يقهرني الروتين الذي أشعر به في حياتي الزوجية .					
١٥_ يتعبني المجهود الذي أقوم به لإرضاء زوجي .					
١٦_ أشعر بالظلم لعدم عدل زوجي معي .					
١٧_ يزعجني حديث زوجي عن مشكلاتنا الزوجية الناتجة عن خروجي للعمل أمام أفراد العائلة .					
١٨_ لا يراعي زوجي أنني امرأة عاملة .					
١٩_ يحزنني سوء علاقتي بزوجي .					
٢٠_ يضايقني عدم تعاون زوجي معي في بعض الأعمال المترلية .					
٢١_ أعاني من برودة مشاعر زوجي .					
٢٢_ أفتقر إلى الحب والحنان من زوجي .					
٢٣_ ترهقني كثرة مطالب زوجي .					
٢٤_ عدم تفهم زوجي لي يزيد من مشكلاتي .					
٢٥_ أنزعج عندما يمنعني زوجي من الذهاب إلى السوق .					
٢٦_ يضايقني عدم الاتفاق مع زوجي فيما يخص تربية الأطفال .					
٢٧_ أشعر بالضيق من عدم الاتفاق في الرأي مع زوجي .					
٢٨_ يزعجني الصوت المرتفع لزوجي أثناء النقاش معي .					
٢٩_ يلومني زوجي بشأن تربية أبنائي رغم إهماله هو لهم .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
٣٠_ لا يشعر زوجي بمسؤولياته تجاه أبنائه .					
٣١_ يضايقني انشغال زوجي .					
٣٢_ يزعجني عدم الترتيب والنظام كأحد صفات زوجي .					
٣٣_ يؤثر انخفاض مرتب زوجي على حياتنا .					
٣٤_ أنزعج من كثرة اعتماد زوجي علي في أمور حياتنا الزوجية .					
٣٥_ أعاني من بخل زوجي .					
٣٦_ يضايقني تحكم زوجي في الإنفاق من مرتبي الخاص .					
٣٧_ يؤلمني معاناة زوجي من الديون .					
٣٨_ أنزعج من قلة خروج زوجي من المترل .					
٣٩_ يؤلمني عدم مساواة زوجي لزياراتنا العائلية .					
٤٠_ أشعر أن مهنتي مهنة شاقة ذات متطلبات كثيرة.					
٤١_ أعاني من عدم التكيف مع بيئة العمل .					
٤٢_ أشعر بعدم الانتماء إلى مجموعات الزميلات في العمل .					
٤٣_ أعاني من عدم الموازنة بين متطلبات العمل ومتطلبات الأسرة .					
٤٤_ أشعر بالإرهاق الشديد نتيجة كثرة أعباء العمل .					
٤٥_ أشعر بعدم الاستقرار في العمل .					
٤٦_ انقطعت عن الزيارات بسبب العمل وعدم توفر الوقت الكافي .					
٤٧_ أشعر بالملل والإحباط في العمل .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
٤٨_ أشعر بالتذمر والضيق لعدم تفهم رئيسي المباشر في العمل .					
٤٩_ أشعر بعدم الرغبة في الذهاب إلى العمل وترك أطفالي في المترل .					
٥٠_ تراودني فكرة ترك عملي .					
٥١_ يزعجني تغير الرؤساء في العمل .					
٥٢_ يضايقني التنقل من مكان إلى آخر في العمل .					
٥٣_ يؤلمني قصر مدة إجازة الأمومة لرعاية الطفل .					
٥٤_ أشعر بتفكك العلاقة الزوجية نتيجة ظروف عملي .					
٥٥_ الخلافات في العمل تزيد من شعوري بعدم الراحة النفسية .					
٥٦_ يضايقني الاختلاف بين تخصصي وطبيعة عملي.					
٥٧_ أشعر بالضيق من صعوبة التعامل مع المراجعات.					
٥٨_ يضايقني عدم الصدق من الموظفات في العمل .					
٥٩_ يضايقني عدم الوضوح في تنفيذ القرارات في العمل .					
٦٠_ أشعر بعدم احترام شخصية الموظف في العمل .					
٦١_ لا يقدرون الرؤساء في العمل الظروف العائلية والطارئة في الأسرة .					
٦٢_ احتقار بعض المسئولين لطبيعة عمل الموظفة يقهرني .					
٦٣_ تمنعني متطلبات العمل الكثيرة من الجلوس مع أفراد أسرتي لمدة كافية .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
٦٤_ يزعجني تسلط الرؤساء في العمل .					
٦٥_ عدم الرضا عن طبيعة عملي يسبب لي مشكلات نفسية .					
٦٦_ أعاني من التفرقة بين الموظفات في العمل .					
٦٧_ أشعر بالتوتر في أغلب الأحيان بسبب ضغوط العمل .					
٦٨_ أشعر بعدم الحرية في أدائي للعمل .					
٦٩_ كثرة المجاملات في العمل ترهقني .					
٧٠_ أوقات الدوام الرسمي في العمل لا تتناسب ومسؤوليات المرأة .					
٧١_ متطلبات العمل تجعلني أقصر في تربية أطفالي .					
٧٢_ تؤثر مشكلاتي في العمل على نفسيتي وحياتي .					
٧٣_ أستاء من عدم الشعور بالتجديد في العمل .					
٧٤_ يزعجني أن ساعات العمل طويلة .					
٧٥_ أكلف في العمل بأعمال غير مهمة مما يسبب ضياع الوقت والمجهود .					
٧٦_ أشعر بالاضطهاد والظلم من عدم المساواة في العمل .					
٧٧_ أشعر بالضيق من كثرة التعاميم في العمل .					
٧٨_ أضطر لاستكمال عملي في المترل على حساب وقت الأسرة مما يشعرني بالقلق .					
٧٩_ أعاني من تربية طفل معاق .					
٨٠_ أشعر بالتقصير والإهمال في حق أبنائي .					
٨١_ يزعجني خجل أبنائي عند التقائهم بالآخرين .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
٨٢_ أعاني من مرض مزمن لدى أحد أبنائي .					
٨٣_ يرهقني التعامل مع أبنائي .					
٨٤_ أضطر إلى التعامل مع أبنائي بعصبية حتى ينفذوا جميع أوامري وتوجيهاتي .					
٨٥_ أعاني من صعوبة التعامل مع أبنائي المراهقين .					
٨٦_ يقلقني الخوف على مستقبل أبنائي .					
٨٧_ أشعر بالذنب لعدم تمكني من الاستماع لأبنائي بعد عودتي من العمل بسبب التعب الشديد .					
٨٨_ لا يسمح ضيق الوقت بالترفيه عن أبنائي مما يشعرني بعدم الرضا .					
٨٩_ أقضي وقتاً قصيراً مع أبنائي مما يشعرني بالإحباط .					
٩٠_ أشعر بالإرهاق لاعتماد أبنائي علي في تلبية جميع مطالبهم التعليمية والمترلية .					
٩١_ أعاني من ديون مالية تؤثر على نفسيتي .					
٩٢_ أجد صعوبة في تسديد الديون المالية مما يشعرني بالقلق الدائم .					
٩٣_ أعاني من عدم إمكانية الادخار من المرتب .					
٩٤_ يجبرني زوجي على المشاركة في جميع نفقات المترل مما يشعرني بالظلم .					
٩٥_ أشعر بالضيق من عدم القدرة على تلبية جميع التزاماتي الشخصية بسبب الديون .					
٩٦_ أعاني من مشكلة عدم توفر المواصلات .					
٩٧_ انخفاض مرتب زوجي يؤثر على حياتنا .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
٩٨_ أعاني من عدم وجود صديقات مخلصات لي .					
٩٩_ يحزنني أن تقوم الصداقات على المصالح الشخصية .					
١٠٠_ يؤثر على نفسيتي عدم الصدق في المعاملة بين الصديقات .					
١٠١_ يضايقني عدم تبادل الزيارات بين الصديقات .					
١٠٢_ يضايقني كثرة الإشاعات بين الصديقات .					
١٠٣_ يحزنني الحسد والحقد الذي أشعر به من بعض الصديقات .					
١٠٤_ أستاء عند حدوث شجار مع صديقة لي .					
١٠٥_ علاقاتي بصديقاتي متوترة في كثير من الأوقات مما يؤثر علي .					
١٠٦_ يحبطني عدم قدرتي علي إقامة علاقات جيدة مع صديقاتي .					
١٠٧_ أشعر بالحزن نتيجة كره بعض الصديقات لي .					
١٠٨_ أحزن لعدم التعاون بين الصديقات .					
١٠٩_ ضعف اهتمام واحترام بعض الصديقات لي يشعرني بالإحباط .					
١١٠_ يحزنني تفكك العلاقات الاجتماعية مع العائلة.					
١١١_ يضايقني قلة تبادل الزيارات العائلية لضيق الوقت .					
١١٢_ يؤلمني أن الزيارات العائلية أصبحت روتينية .					
١١٣_ وفاة أحد أفراد عائلتي له تأثير مستمر على نفسيتي .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١١٤_ أشعر بالضيق الشديد لمرض أحد أفراد عائلتي.					
١١٥_ أنـزعج من عدم القيام بواجبات الأسرة على أكمل وجه .					
١١٦_ يضايقني عدم تبادل الزيارات مع الأرحام .					
١١٧_ يؤلمني أن أكره أحد أفراد عائلتي بشدة .					
١١٨_ تؤثـر مشكلاتي العائلية على نفسيتي ودرجة تركيزي .					
١١٩_ أستاء من سوء معاملة أبي وكرهه لي .					
١٢٠_ يحزنني عدم اهتمام عائلتي بمشاعري .					
١٢١_ الاحترام غير متبادل بين أفراد العائلة يشعرني بالحزن .					
١٢٢_ أعاني من برودة مشاعر أمي تجاهي .					
١٢٣_ تقهرني المشكلات مع الخادمات .					
١٢٤_ يتعبني عدم وجود خادمة في المترل .					
١٢٥_ أعاني من هروب السائق من المترل في فترات حرجة جداً .					
١٢٦_ أشـعر بالقلـق الشديد من وجود أبنائي مع الخادمة لأية أسباب .					
١٢٧_ هروب الخادمة من المترل يزعجني .					
١٢٨_ أخـاف من أن تسيء الخادمة معاملة أبنائي انتقاماً من الوالدين .					
١٢٩_ الاعـتماد الكامـل علـى الخادمة في المترل يضايقني .					
١٣٠_ أعاني من ألم في صدري يؤثر على نفسيتي .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١٣١_ تحمل الأعباء الكثيرة يؤثر على صحتي .					
١٣٢_ أشعر بالصداع في كثير من الأوقات .					
١٣٣_ أعاني من بعض المشكلات الصحية التي قد تؤثر على أدائي في العمل .					
١٣٤_ أشعر بألم في ركبتي بسبب كثرة الوقوف في العمل .					
١٣٥_ أعاني من حساسية في الجلد .					
١٣٦_ تتأثر صحتي كثيراً من الحمل أثناء العمل .					
١٣٧_ أشعر بالاكتئاب نتيجة السمنة التي أثرت على شخصيتي .					
١٣٨_ ظروفي الصحية السيئة جعلتني أشعر بالإحباط .					
١٣٩_ يقلقني تدهور حالتي الصحية بسبب ظروف العمل .					
١٤٠_ أعاني من الآلام في القلب .					
١٤١_ أفتقد الطاقة اللازمة للعمل .					
١٤٢_ أعاني من القولون العصبي بسبب كثرة المشكلات في عملي .					
١٤٣_ ظروفي الصحية تشعرني بأنني ضعيفة الإرادة .					
١٤٤_ أشعر بالاكتئاب في كثير من الأوقات مما يؤثر على حياتي .					
١٤٥_ يقلقني تعرضي للإجهاض أكثر من مرة بسبب ظروف عملي .					
١٤٦_ أعاني من بعض الاضطرابات في شهيتي للأكل .					
١٤٧_ يؤلمني معاناة زوجي من مشاكل صحية .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١٤٨_ يحزنني عدم القدرة على الإنجاب .					
١٤٩_ أعاني من ضعف شديد وفقر دم حاد .					
١٥٠_ ظروفي الصحية جعلتني لا أستطيع أن أبدع في عملي .					
١٥١_ أعاني من فشل كلوي .					
١٥٢_ لا تتناسب قدراتي مع طبيعة عملي .					
١٥٣_ أعاني من عاهة مستديمة أثرت على جميع نواحي حياتي .					
١٥٤_ أعاني من آلام في معدتي عند شعوري بالضيق الشديد .					
١٥٥_ يزعجني عدم التوفيق بين متطلبات العمل والمترل .					
١٥٦_ أشعر بالتعب والإجهاد من أقل مجهود .					
١٥٧_ يرهقني ضيق الوقت المتاح للاسترخاء .					
١٥٨_ أشعر بالمعاناة من ارتفاع ضغط الدم .					
١٥٩_ أعاني من آلام في أسفل ظهري .					
١٦٠_ أتعبني تحمل عبء المترل والعمل معاً .					
١٦١_ أعالج عند طبيب نفسي .					
١٦٢_ أفقد الثقة في الناس من حولي .					
١٦٣_ أشعر بالتعب من تعدد المسؤوليات .					
١٦٤_ لدي شعور دائم بالحزن والضيق .					
١٦٥_ يحزنني أن أبكي في كثير من الأوقات .					
١٦٦_ يؤلمني عدم وجود شخص أتكلم معه .					
١٦٧_ أشعر بكثرة التفكير والهموم .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١٦٨ـ أعيش في توتر وقلق نفسي .					
١٦٩ـ يحزنني أن أفقد الثقة في نفسي .					
١٧٠ـ عدم قدرتي على إنجاز مسؤولياتي المتعددة يزيد من إرهاقي .					
١٧١ـ يزعجني عدم القدرة على اتخاذ القرار في بعض المشكلات الخاصة .					
١٧٢ـ الوقت غير كاف للاهتمام بنفسي مما يشعرني بالضيق .					
١٧٣ـ يرهقني كثرة الأعباء الملقاة على عاتقي في المترل .					
١٧٤ـ أعاني من الروتين الذي أفقد الحياة روح التغيير.					
١٧٥ـ أفتقد إلى روح المرح والترفيه .					
١٧٦ـ يتعبني صعوبة التوفيق بين المثاليات والواقع .					
١٧٧ـ أعاني من ضغوط نفسية شديدة ومتعددة الأسباب .					
١٧٨ـ تشعرني الضغوط بالملل من حياتي كلها .					
١٧٩ـ أنزعج من انتشار الغيرة بين الناس .					
١٨٠ـ يؤلمني قيام الناس بالأفعال التي تتنافى والدين والأخلاق .					
١٨١ـ أبسط الأمور تجرح مشاعري .					
١٨٢ـ أضطر إلى الالتزام بالصمت في كثير من الأحيان .					
١٨٣ـ أصبحت حساسة جداً في تعاملي مع الآخرين .					
١٨٤ـ ينفذ صبري من بطء عمل الآخرين .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١٨٥ـ أكـــره نفســـي في بعض الأوقات مما يشعرني بالألم .					
١٨٦ـ يتأثر نومي عند حدوث أي مشكلة لي .					
١٨٧ـ يـــزعجني أن تحول العقبات بيني وبين الراحة الجسمية والنفسية .					
١٨٨ـ يزعجني ضيق وقت الترفيه عن النفس .					

ملحق الدراسة رقم (٥)

"مقياس الضغوط النفسية في صورته النهائية"

إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصباان

إشراف الأستاذ الدكتور /محمد بن حمزة السليماني

بسم الله الرحمن الرحيم

زميلتي الفاضلة **المحترمة**

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

أقوم بدراسة بعنوان "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة" ، وهي متطلب تكميلي للحصول على درجة الدكتوراه في علم النفس ، وحيث أن الدراسة تتطلب استخدام بعض المقاييس النفسية التي منها هذا المقياس ، لذلك أرجو منك الاطلاع عليه ثم الإجابة حسب التعليمات الخاصة به ، علماً بأن المقياس يهدف إلى التعرف على بعض المصادر التي تسبب لك ضيقاً أو تجعلك تشعرين بالقلق لأسباب مختلفة ومتنوعة .

والمطلوب هو مايلي :

١_ تعبئة البيانات العامة الأولية .

٢_ قراءة كل عبارة من العبارات التي يحتوي عيها المقياس بعناية ، ووضع إشارة (✓) أمام كل عبارة .

٣_ مقياس التقدير المستخدم هو :

_ تنطبق دائماً _ تنطبق غالباً _ تنطبق أحياناً _ تنطبق نادراً _ لا تنطبق .

٤_ لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة ، كما أن الإجابات سوف تحاط بالسرية التامة ، ولا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي فقط .

٥_ الرجاء عدم وضع أكثر من علامة واحدة أمام كل عبارة .

شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا الباحثة

والله الموفق عبير بنت محمد الصبان

بيانات عامة أولية

الاسم : ....

العمر : ....

المهنة : ....

سنوات الخبرة : ....

عدد الأبناء : ....

الحالة الاجتماعية : ....

م (ض . ن)

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١ــ يضايقني استمرار تسلط زوجي .					
٢ــ يحزنني عدم اهتمام زوجي بأموري الصحية .					
٣ــ يضايقني فصل زوجي من عمله وعدم التحاقه بعمل آخر .					
٤ــ أعاني من عدم التكيف مع بيئة العمل .					
٥ــ أشعر بعدم الانتماء إلى مجموعات الزميلات في العمل .					
٦ــ أعاني من عدم الموازنة بين متطلبات العمل ومتطلبات الأسرة .					
٧ــ أعاني من تربية طفل معاق .					
٨ــ أشعر بالتقصير والإهمال في حق أبنائي .					
٩ــ أعاني من ديون مالية تؤثر على نفسيتي .					
١٠ــ أجد صعوبة في تسديد الديون المالية مما يشعرني بالقلق الدائم .					

العبارة	تطبق دائماً	تطبق غالباً	تطبق أحياناً	تطبق نادراً	لا تطبق
١١ــ أعاني من عدم وجود صديقات مخلصات لي .					
١٢ــ يحزنني أن تقوم الصداقات على المصالح الشخصية .					
١٣ــ يحزنني تفكك العلاقات الاجتماعية مع العائلة .					
١٤ــ يضايقني قلة تبادل الزيارات العائلية لضيق الوقت.					
١٥ــ تقهرني المشكلات مع الخادمات .					
١٦ــ أعاني من هروب السائق من المنزل في فترات حرجة جداً .					
١٧ــ أعاني من ألم في صدري يؤثر على نفسيتي .					
١٨ــ تحمل الأعباء الكثيرة يؤثر على صحتي .					
١٩ــ أشعر بالصداع في كثير من الأوقات .					
٢٠ــ أعاني من بعض المشكلات الصحية التي قد تؤثر على أدائي في العمل .					
٢١ــ أتعبني تحمل عبء المنزل والعمل معاً .					
٢٢ــ يزعجني عدم التوفيق بين متطلبات العمل والمنزل.					
٢٣ــ أفقد الثقة في الناس من حولي .					
٢٤ــ أشعر بالتعب من تعدد المسؤوليات .					
٢٥ــ لدي شعور دائم بالحزن والضيق .					
٢٦ــ يعاني زوجي من ضغوط في عمله مما قد يؤثر على حياتنا الأسرية .					
٢٧ــ تضايقني المشكلات التي تحدث مع أهل زوجي .					
٢٨ــ يعاملني زوجي معاملة جافة .					
٢٩ــ يزعجني عناد زوجي .					
٣٠ــ يحرمني زوجي من الزيارات العائلية .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
٣١_ أشعر أن مهنتي مهنة شاقة ذات متطلبات كثيرة.					
٣٢_ أشعر بالإرهاق الشديد نتيجة كثرة أعباء العمل.					
٣٣_ أشعر بعدم الاستقرار في العمل .					
٣٤_ انقطعت عن الزيارات بسبب العمل وعدم توفر الوقت الكافي .					
٣٥_ أشعر بالتذمر والضيق لعدم تفهم رئيسي المباشر في العمل .					
٣٦_ يزعجني خجل أبنائي عند التقائهم بالآخرين .					
٣٧_ أعاني من مرض مزمن لدى أحد أبنائي .					
٣٨_ يرهقني التعامل مع أبنائي .					
٣٩_ أعاني من عدم إمكانية الادخار من المرتب .					
٤٠_ يجبرني زوجي على المشاركة في جميع نفقات المترل مما يشعرني بالظلم .					
٤١_ يؤثر على نفسيتي عدم الصدق في المعاملة بين الصديقات .					
٤٢_ يضايقني عدم تبادل الزيارات بين الصديقات .					
٤٣_ يضايقني كثرة الإشاعات بين الصديقات .					
٤٤_ وفاة أحد أفراد عائلتي له تأثير مستمر على نفسيتي .					
٤٥_ يؤلمني أن الزيارات العائلية أصبحت روتينية .					
٤٦_ أشعر بالقلق الشديد من وجود أبنائي مع الخادمة لأية أسباب .					
٤٧_ هروب الخادمة من المترل يزعجني .					
٤٨_ أعاني من حساسية في الجلد .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
٤٩_ أشعر بألم في ركبتي بسبب كثرة الوقوف في العمل .					
٥٠_ تتأثر صحتي كثيراً من الحمل أثناء العمل .					
٥١_ أشعر بالاكتئاب نتيجة السمنة التي أثرت على شخصيتي .					
٥٢_ أعاني من الآلام في القلب .					
٥٣_ يحزنني أن أبكي في كثير من الأوقات .					
٥٤_ يؤلمني عدم وجود شخص أتكلم معه .					
٥٥_ أشعر بكثرة التفكير والهموم .					
٥٦_ أعيش في توتر وقلق نفسي .					
٥٧_ يحزنني أن أفقد الثقة في نفسي .					
٥٨_ يؤلمني ارتباط زوجي بامرأة أخرى .					
٥٩_ يحزنني إهانة زوجي لي .					
٦٠_ يزعجني قلة حديث زوجي معي .					
٦١_ يضايقني ترك زوجي لي في المترل مدة طويلة .					
٦٢_ أشعر بالملل والإحباط في العمل .					
٦٣_ أشعر بعدم الرغبة في الذهاب إلى العمل وترك أطفالي في المترل .					
٦٤_ تراودني فكرة ترك عملي .					
٦٥_ يزعجني تغير الرؤساء في العمل .					
٦٦_ يضايقني التنقل من مكان إلى آخر في العمل .					
٦٧_ يؤلمني قصر مدة إجازة الأمومة لرعاية الطفل .					
٦٨_ أضطر إلى التعامل مع أبنائي بعصبية حتى ينفذوا جميع أوامري وتوجيهاتي .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
٦٩ـ أعاني من صعوبة التعامل مع أبنائي المراهقين .					
٧٠ـ يقلقني الخوف على مستقبل أبنائي .					
٧١ـ أشعر بالذنب لعدم تمكني من الاستماع لأبنائي بعد عودتي من العمل بسبب التعب الشديد .					
٧٢ـ أشعر بالضيق من عدم القدرة على تلبية جميع التزاماتي الشخصية بسبب الديون .					
٧٣ـ أعاني من مشكلة عدم توفر المواصلات .					
٧٤ـ يحزنني الحسد والحقد الذي أشعر به من بعض الصديقات .					
٧٥ـ أستاء عند حدوث شجار مع صديقة لي .					
٧٦ـ علاقاتي بصديقاتي متوترة في كثير من الأوقات مما يؤثر علي .					
٧٧ـ يحبطني عدم قدرتي علي إقامة علاقات جيدة مع صديقاتي .					
٧٨ـ أشعر بالضيق الشديد لمرض أحد أفراد عائلتي .					
٧٩ـ أنزعج من عدم القيام بواجبات الأسرة على أكمل وجه .					
٨٠ـ تؤثر مشكلاتي العائلية على نفسيتي ودرجة تركيزي .					
٨١ـ يضايقني عدم تبادل الزيارات مع الأرحام .					
٨٢ـ يؤلمني أن أكره أحد أفراد عائلتي بشدة .					
٨٣ـ أخاف من أن تسيء الخادمة معاملة أبنائي انتقاماً من الوالدين .					
٨٤ـ الاعتماد الكامل على الخادمة في المترل يضايقني.					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
٨٥_ يقلقني تدهور حالتي الصحية بسبب ظروف العمل .					
٨٦_ ظروفي الصحية السيئة جعلتني أشعر بالإحباط .					
٨٧_ أفتقد الطاقة اللازمة للعمل .					
٨٨_ أعاني من القولون العصبي بسبب كثرة المشكلات في عملي .					
٨٩_ ظروفي الصحية تشعرني بأنني ضعيفة الإرادة .					
٩٠_ أشعر بالاكتئاب في كثير من الأوقات مما يؤثر على حياتي .					
٩١_ عدم قدرتي على إنجاز مسؤولياتي المتعددة يزيد من إرهاقي .					
٩٢_ يزعجني عدم القدرة على اتخاذ القرار في بعض المشكلات الخاصة .					
٩٣_ الوقت غير كاف للاهتمام بنفسي مما يشعرني بالضيق .					
٩٤_ يتعبني صعوبة التوفيق بين المثاليات والواقع .					
٩٥_ أعاني من الروتين الذي أفقد الحياة روح التغيير .					
٩٦_ أفتقد إلى روح المرح والترفيه .					
٩٧_ يرهقني كثرة الأعباء الملقاة على عاتقي في المترل.					
٩٨_ أعاني من ضغوط نفسية شديدة ومتعددة الأسباب .					
٩٩_ أعاني من أعباء تربية أبناء زوجي .					
١٠٠_ يتعبني المجهود الذي أقوم به لإرضاء زوجي .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١٠١_ يقهرني الروتين الذي أشعر به في حياتي الزوجية .					
١٠٢_ أشعر بالظلم لعدم عدل زوجي معي .					
١٠٣_ يزعجني حديث زوجي عن مشكلاتنا الزوجية الناتجة عن خروجي للعمل أمام أفراد العائلة .					
١٠٤_ لا يراعي زوجي أنني امرأة عاملة .					
١٠٥_ يحزنني سوء علاقتي بزوجي .					
١٠٦_ يضايقني عدم تعاون زوجي معي في بعض الأعمال المترلية .					
١٠٧_ أعاني من برودة مشاعر زوجي .					
١٠٨_ أفتقر إلى الحب والحنان من زوجي .					
١٠٩_ أشعر بتفكك العلاقة الزوجية نتيجة ظروف عملي .					
١١٠_ الخلافات في العمل تزيد من شعوري بعدم الراحة النفسية .					
١١١_ يزعجني تسلط الرؤساء في العمل .					
١١٢_ يضايقني الاختلاف بين تخصصي وطبيعة عملي.					
١١٣_ أشعر بالضيق من صعوبة التعامل مع المراجعات.					
١١٤_ يضايقني عدم الصدق من الموظفات في العمل.					
١١٥_ يضايقني عدم الوضوح في تنفيذ القرارات في العمل .					
١١٦_ أشعر بعدم احترام شخصية الموظف في العمل.					
١١٧_ لا يقدرون الرؤساء في العمل الظروف العائلية والطارئة في الأسرة .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١١٨_ احـــتقار بعض المسئولين لطبيعة عمل الموظفة يقهرني .					
١١٩_ تمنعني متطلبات العمل الكثيرة من الجلوس مع أفراد أسرتي لمدة كافية .					
١٢٠_ لا يســمح ضيق الوقت بالترفيه عن أبنائي مما يشعرني بعدم الرضا .					
١٢١_ أقضـــي وقــتاً قصـــيراً مع أبنائي مما يشعرني بالإحباط .					
١٢٢_ أشـــعر بالإرهاق لاعتماد أبنائي علي في تلبية جميع مطالبهم التعليمية والمترلية .					
١٢٣_ أشعر بالحزن نتيجة كره بعض الصديقات لي .					
١٢٤_ ضـــعف اهتمام واحترام بعض الصديقات لي يشعرني بالإحباط .					
١٢٥_ أحزن لعدم التعاون بين الصديقات .					
١٢٦_ أستاء من سوء معاملة أبي وكرهه لي .					
١٢٧_ يحزنني عدم اهتمام عائلتي بمشاعري .					
١٢٨_ الاحترام غير متبادل بين أفراد العائلة يشعرني بالحزن .					
١٢٩_ أعاني من برودة مشاعر أمي تجاهي .					
١٣٠_ يقلقني تعرضي للإجهاض أكثر من مرة بسبب ظروف عملي .					
١٣١_ أعاني من بعض الاضطرابات في شهيتي للأكل .					
١٣٢_ يؤلمني معاناة زوجي من مشاكل صحية .					
١٣٣_ يحزنني عدم القدرة على الإنجاب .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١٣٤_ أعاني من ضعف شديد وفقر دم حاد .					
١٣٥_ ظروفي الصحية جعلتني لا أستطيع أن أبدع في عملي .					
١٣٦_ لا تتناسب قدراتي مع طبيعة عملي .					
١٣٧_ أشعر بالتعب والإجهاد من أقل مجهود .					
١٣٨_ أعاني من آلام في معدتي عند شعوري بالضيق الشديد .					
١٣٩_ أعالج عند طبيب نفسي .					
١٤٠_ يرهقني ضيق الوقت المتاح للاسترخاء .					
١٤١_ أشعر بالمعاناة من ارتفاع ضغط الدم .					
١٤٢_ أعاني من آلام في أسفل ظهري .					
١٤٣_ ترهقني كثرة مطالب زوجي .					
١٤٤_ عدم تفهم زوجي لي يزيد من مشكلاتي .					
١٤٥_ أنزعج عندما يمنعني زوجي من الذهاب إلى السوق .					
١٤٦_ يضايقني عدم الاتفاق مع زوجي فيما يخص تربية الأطفال .					
١٤٧_ أشعر بالضيق من عدم الاتفاق في الرأي مع زوجي .					
١٤٨_ يزعجني الصوت المرتفع لزوجي أثناء النقاش معي .					
١٤٩_ لا يشعر زوجي بمسؤولياته تجاه أبنائه .					
١٥٠_ يلومني زوجي بشأن تربية أبنائي رغم إهماله هو لهم .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١٥١ـ يضايقني انشغال زوجي .					
١٥٢ـ يــزعجني عدم الترتيب والنظام كأحد صفات زوجي .					
١٥٣ـ يؤثر انخفاض مرتب زوجي على حياتنا .					
١٥٤ـ أنــزعج من كثرة اعتماد زوجي علي في أمور حياتنا الزوجية .					
١٥٥ـ عــدم الرضــا عــن طبيعة عملي يسبب لي مشكلات نفسية .					
١٥٦ـ أعاني من التفرقة بين الموظفات في العمل .					
١٥٧ـ أشعر بالتوتر في أغلب الأحيان بسبب ضغوط العمل .					
١٥٨ـ أشعر بعدم الحرية في أدائي للعمل .					
١٥٩ـ كثرة المجاملات في العمل ترهقني .					
١٦٠ـ أوقــات الــدوام الرسمي في العمل لا تتناسب ومسؤوليات المرأة .					
١٦١ـ متطلبات العمل تجعلني أقصر في تربية أطفالي .					
١٦٢ـ تؤثر مشكلاتي في العمل على نفسيتي وحياتي .					
١٦٣ـ أستاء من عدم الشعور بالتجديد في العمل .					
١٦٤ـ يزعجني أن ساعات العمل طويلة .					
١٦٥ـ أكلف في العمل بأعمال غير مهمة مما يسبب ضياع الوقت والمجهود .					
١٦٦ـ أشعر بالاضطهاد والظلم من عدم المساواة في العمل .					
١٦٧ـ تشعرني الضغوط بالملل من حياتي كلها .					

العبارة	تنطبق دائماً	تنطبق غالباً	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق
١٦٨_ أنزعج من انتشار الغيرة بين الناس .					
١٦٩_ يؤلمني قيام الناس بالأفعال التي تتنافى والدين والأخلاق .					
١٧٠_ أبسط الأمور تجرح مشاعري .					
١٧١_ أضطر إلى الالتزام بالصمت في كثير من الأحيان .					
١٧٢_ أصبحت حساسة جداً في تعاملي مع الآخرين.					
١٧٣_ ينفذ صبري من بطء عمل الآخرين .					
١٧٤_ أكره نفسي في بعض الأوقات مما يشعرني بالألم .					
١٧٥_ يتأثر نومي عند حدوث أي مشكلة لي .					
١٧٦_ يزعجني أن تحول العقبات بيني وبين الراحة الجسمية والنفسية .					
١٧٧_ يزعجني ضيق وقت الترفيه عن النفس .					
١٧٨_ أعاني من بخل زوجي .					
١٧٩_ يضايقني تحكم زوجي في الإنفاق من مرتبي الخاص .					
١٨٠_ يؤلمني معاناة زوجي من الديون .					
١٨١_ أنزعج من قلة خروج زوجي من المترل .					
١٨٢_ يؤلمني عدم مساواة زوجي لزياراتنا العائلية .					
١٨٣_ أشعر بالضيق من كثرة التعاميم في العمل .					
١٨٤_ أضطر لاستكمال عملي في المترل على حساب وقت الأسرة مما يشعرني بالقلق .					
١٨٥_أعاني من عدم وجود خادمة في المترل .					

ملحق الدراسة رقم (٦)

"قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية"

أعداد / برودمان وإردمان ، وولف ومسكوفيتز

(Brodman , Erdman , Wolf , Miskovits)

(١٩٨٦م)

تعريب الأستاذ الدكتور/ محمود بن السيد أبو النيل

(٢٠٠١م)

بسم الله الرحمن الرحيم

زميلتي الفاضلة المحترمة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

في الصفحات التالية مجموعة من الأسئلة التي تتعلق بالصحة وأحوالك المختلفة والمطلوب منك هو :

١ـ قراءة كل عبارة من العبارات التي يحتوي عليها المقياس بعناية .

٢ـ الإجابة بصدق وصراحة تامة .

علماً بأنه لا توجد إجابة صحيحة أو إجابة غير صحيحة على أي من هذه الأسئلة ، فالسؤال الذي ينطبق عليك أجيبي عنه بـ (نعم) ، وذلك بوضع إشارة (✓) تحت كلمة (نعم) ، والسؤال الذي لا ينطبق عليك أجيبي عنه بـ (لا) ، وذلك بوضع إشارة (✓) تحت كلمة (لا) .

شاكرين لكم حسن تعاونكم

الباحثة

عبير بنت محمد الصبان

العبارة	(نعم)	(لا)
١ـ هل تحتاج نظارة للقراءة ؟		
٢ـ هل تحتاج نظارة لرؤية الأشياء البعيدة ؟		
٣ـ هل تطرف عيناك أو تدمع باستمرار ؟		
٤ـ هل عيناك غالباً ما تكون حمراوين أو ملتهبتين ؟		
٥ـ هل يحدث لك غالباً فقدان كامل للرؤية ؟		
٦ـ هل عادة تعاني من آلام شديدة في عينيك ؟		
٧ـ هل أحسست بسحابات في العين ؟		
٨ـ هل سبق أن أخبرت بأن عندك جلوكوما (مياه زرقاء بالعين) ؟		
٩ـ هل تستعمل عدسات لاصقة ؟		
١٠ـ هل عانيت أبداً من ازدواج الرؤية ؟		
١١ـ هل تسمع بصعوبة ؟		
١٢ـ هل استعملت مساعدات سمعية ؟		
١٣ـ هل تلاحظ طنين في أذنك ؟		
١٤ـ هل عليك أن تطرد البلغم من حلقك كثيراً ؟		
١٥ـ هل كثيراً ما تحس بغصة خانقة في زورك ؟		
١٦ـ هل أنفك مسدود باستمرار ؟		
١٧ـ هل أنفك يرشح باستمرار ؟		
١٨ـ هل سبق أن أصبت بتريف حاد في الأنف ؟		
١٩ـ هل تعاني كثيراً من شدة البرد ؟		
٢٠ـ هل يجعلك تكرار الإصابة بالبرد تعيساً طوال الشتاء ؟		
٢١ـ هل أصبت بالحمى (حرارة شديدة بكل الجسم) ؟		
٢٢ـ هل تعاني من مرض الربو ؟		
٢٣ـ هل تعاني من التهاب الجيوب الأنفية ؟		
٢٤ـ هل تضايقك الكحة المستمرة ؟		

العبارة	(نعم)	(لا)
٢٥ـ هل حدث أن كانت كحتك مصحوبة بدم ؟		
٢٦ـ هل تعاني من الالتهاب الشعبي ؟		
٢٧ـ هل يحدث أحياناً أن تعرق عرقاً غزيراً أثناء الليل ؟		
٢٨ـ هل أجريت كشف بأشعة إكس على صدرك في السنتين الأخيرتين ؟		
٢٩ـ هل أصبت من قبل بالالتهاب الرئوي ؟		
٣٠ـ هل أنت مدخن ؟		
٣١ـ هل تعاني من الذبحة الصدرية ؟		
٣٢ـ هل سبق أن أصبت بنوبة قلبية ؟		
٣٣ـ هل سبق أن أجري لك رسم قلب بعد القيام بمجهود بدني كبير ؟		
٣٤ـ هل يعاني أفراد عائلتك من متاعب قلبية ؟		
٣٥ـ هل سبق أن عمل لك رسم قلب ؟		
٣٦ـ هل تصحو أثناء الليل لضيق التنفس ؟		
٣٧ـ هل تقوم بتدريبات منتظمة (يومياً) ؟		
٣٨ـ هل سبق أن أخبرك الطبيب أن ضغط الدم لديك مرتفع جداً أو منخفض ؟		
٣٩ـ هل سبق أن علمت بأن نسبة الكوليسترول مرتفعة في دمك ؟		
٤٠ـ هل تشعر بآلام في القلب أو الصدر ؟		
٤١ـ هل غالباً ما تكون نبضات قلبك سريعة ؟		
٤٢ـ هل تشعر بصعوبة في التنفس ؟		
٤٣ـ هل تصبح مقطوع الأنفاس قبل أي شخص آخر ؟		
٤٤ـ هل سبق أن وصف لك مضادات حيوية أثناء علاج أسنانك ؟		
٤٥ـ هل تعاني من تورم في مفصل القدم ؟		

العبارة	(نعم)	(لا)
٤٦ـ هل سبق أن تناولت أدوية لتخليص جسمك من الماء ؟		
٤٧ـ هل سبق أن أصابتك حمى روماتزمية ؟		
٤٨ـ هل سبق أخبارك بوجود لغط في قلبك ؟		
٤٩ـ هل سبق أخبارك بوجود مشاكل في صمامات قلبك ؟		
٥٠ـ هل فقدت اكثر من نصف أسنانك ؟		
٥١ـ هل تعاني من نزيف في اللثة ؟		
٥٢ـ هل تعاني من صعوبة في البلع ؟		
٥٣ـ هل تعاني من التهابات في الفم ؟		
٥٤ـ هل تعاني من التهابات في الشفة (أو الشفتين) ؟		
٥٥ـ هل سبق لك أن عانيت من آلام أثناء البلع ؟		
٥٦ـ هل تعاني من تهيج في القولون أو المعدة ؟		
٥٧ـ هل سبق أن حدث لك فتق ؟		
٥٨ـ هل سبق أن أجري لك فحص بالأشعة السينية للجزء العلوي من الجهاز الهضمي ؟		
٥٩ـ هل سبق أن أجري لك فحص بالأشعة السينية باستخدام الصبغة ؟		
٦٠ـ هل سبق أن كان لديك حصوات مرارية ؟		
٦١ـ هل سبق أن أجريت كشفاً على فتحة الشرج ؟		
٦٢ـ هل سبق حدوث التهاب في الغشاء المخاطي للقولون ؟		
٦٣ـ هل سبق أن أصابتك الدوسنتيريا ؟		
٦٤ـ هل زاد وزنك مؤخراً ؟		
٦٥ـ هل نقص وزنك مؤخراً ؟		
٦٦ـ هل سبق أن أصبت بالتهاب في الزائدة الدودية ؟		
٦٧ـ هل سبق أن أجريت لك جراحة في البطن ؟		

العبارة	(نعم)	(لا)
٦٨_ هل سبق أن أصبت بقرحة ؟		
٦٩_ هل سبق أن لاحظت وجود دم في البراز ؟		
٧٠_ هل سبق أن حدث لك كسور في العظام ؟		
٧١_ هل تعاني من وجود عظام ضعيفة أو هشة ؟		
٧٢_ هل تتناول الأسبرين بانتظام بسبب التهاب المفاصل (الروماتيزم) ؟		
٧٣_ هل تعاني كثيراً من آلام وتورمات في مفاصلك ؟		
٧٤_ هل تشعر بتيبس في عضلاتك ومفاصلك باستمرار ؟		
٧٥_ هل عادة تعاني من آلام قاسية في ذراعيك أو ساقيك ؟		
٧٦_ هل أنت مقعد بسبب الروماتيزم الشديد (التهاب المفاصل) ؟		
٧٧_ هل ينتشر الروماتيزم (التهاب المفاصل) في عائلتك ؟		
٧٨_ هل تجعل قدمك الضعيفة أو المؤلمة حياتك بائسة ؟		
٧٩_ هل تجد صعوبة في الاستمرار في العمل بسبب آلام الظهر ؟		
٨٠_ هل تعاني من عجز خطير أو عاهة ؟		
٨١_ هل تعاني من إصابات جلدية مزمنة ؟		
٨٢_ هل كثيراً ما يظهر طفح جلدي لديك ؟		
٨٣_ هل جلدك حساس جداً أو رقيق ؟		
٨٤_ هل تظل الجروح في جلدك عادة مفتوحة لمدة طويلة ؟		
٨٥_ هل يحدث غالباً احمرار شديد في وجهك ؟		
٨٦_ هل تعرق بشكل غزير حتى في الجو البارد ؟		
٨٧_ هل تعاني من وجود حكة شديدة في جلدك ؟		
٨٨_ هل تعاني من تكرار حدوث صداع بالرأس ؟		
٨٩_ هل الصداع منتشر في عائلتك ؟		
٩٠_ هل الضغط والصداع في الرأس غالباً ما يجعل حياتك بائسة ؟		

(لا)	(نعم)	العبارة
		٩١ــ هل يحدث لك نوبات سخونة أو برودة ؟
		٩٢ــ هل غالبا ما تعاني من نوبات شديدة من الدوخة ؟
		٩٣ــ هل كثيراً ما تشعر بالإغماء ؟
		٩٤ــ هل أصبت بالإغماء أكثر من مرتين في حياتك ؟
		٩٥ــ هل تشعر بتخدير مستمر أو خز في أجزاء جسمك ؟
		٩٦ــ هل سبق أن أصيب أحد أجزاء جسمك بالشلل ؟
		٩٧ــ هل سبق أن أصبت بضربة أفقدتك الوعي ؟
		٩٨ــ هل حدث لك ارتعاش في الوجه أو الرأس أو الأكتاف ؟
		٩٩ــ هل سبق أن حدث لك نوبة مرض أو تشنج (صرع) ؟
		١٠٠ــ هل سبق أن حدث نوبة مرض أو تشنج (صرع) لأحد أفراد عائلتك ؟
		١٠١ــ هل تقرض أو تعض أظافرك بصورة ضارة ؟
		١٠٢ــ هل تعاني من التهتهة أو اللعثمة ؟
		١٠٣ــ هل تمشي أثناء النوم ؟
		١٠٤ــ هل تتبول في الفراش ؟
		١٠٥ــ هل كنت تتبول في الفراش وعمرك من ٨ الى١٤ سنة ؟
		١٠٦ــ هل غالباً ما تكون أعضائك التناسلية بها آلم أو التهاب ؟
		١٠٧ــ هل سبق أن أوصف لك علاج لأعضائك التناسلية ؟
		١٠٨ــ هل سبق أن أخبرك الطبيب بأن عندك فتق ؟
		١٠٩ــ هل سبق أن كان تبولك مصحوباً بدم ؟
		١١٠ــ هل لديك مشكلة عند بدء التبول ؟
		١١١ــ هل تعاني من مشكلات خاصة بقدرتك الجنسية ؟
		١١٢ــ هل سبق أن كان لديك مشكلة خاصة بالجهاز التناسلي ؟
		١١٣ــ هل سبق أن كان لديك حصوة في الكلية ؟

العبارة	(نعم)	(لا)
١١٤_ هل يجب عليك أن تنهض من نومك كل ليلة للتبول ؟		
١١٥_ هل عادة ما تتبول كثيراً أثناء النهار ؟		
١١٦_ هل تعاني غالباً من حرقان شديد عندما تتبول ؟		
١١٧_ هل أحياناً ما تفقد التحكم بالمثانة ؟		
١١٨_ هل غالباً ما تحدث لك نوبات من الإجهاد الكامل أو التعب ؟		
١١٩_ هل سبق أن أنبأك الطبيب بأنك تعاني من مرض في الكلية أشعر أو المثانة ؟		
١٢٠_ هل العمل ينهك (يجهد) قوتك كلية ؟		
١٢١_ هل عادة تحس بالتعب والإجهاد في الصباح ؟		
١٢٢_ هل يجهدك أي مجهود ولو كان ضئيلاً ؟		
١٢٣_ هل يحدث أن تكون متعباً جداً و منهمك لدرجة أنك لا تستطيع تناول الطعام ؟		
١٢٤_ هل تعاني من إجهاد عصبي شديد ؟		
١٢٥_ هل ينتشر الإجهاد العصبي بين أفراد عائلتك ؟		
١٢٦_ هل كثيراً ما تكون مريضاً ؟		
١٢٧_ هل كثيراً ما تلازم الفراش بسبب المرض ؟		
١٢٨_ هل أنت دائماً صحتك ضعيفة ؟		
١٢٩_ هل تعتبر شخصاً دائم المرض ؟		
١٣٠_ هل أنت شخص من عائلة أفرادها دائمي المرض ؟		
١٣١_ هل آلام الصداع الشديدة تجعل من المستحيل عليك القيام بعملك ؟		
١٣٢_ هل تقلق كثيراً وتكون منزعجاً بخصوص صحتك ؟		
١٣٣_ هل أنت دائماً مريض وغير سعيد ؟		

العبارة	(نعم)	(لا)
١٣٤_ هل ضعف الصحة يجعلك دائماً بائساً ؟		
١٣٥_ هل سبق أن أصبت بمرض الحمى القرمزية ؟		
١٣٦_ هل أصبت في طفولتك بحمى روماتيزمية أو آلام شديدة أو ارتعاش في الأطراف ؟		
١٣٧_ هل سبق أن حدث لك مرض الملاريا ؟		
١٣٨_ هل سبق علاجك من أنيميا حادة ؟		
١٣٩_ هل سبق أن عولجت من مرض تناسلي خبيث ؟		
١٤٠_ هل سبق أن أصبت بمرض السكر ؟		
١٤١_ هل أخبرك الطبيب أن لديك التهاب بالغدة الدرقية ؟		
١٤٢_ هل سبق أن عالجك الطبيب من ورم أو سرطان ؟		
١٤٣_ هل تعاني من أي مرض مزمن ؟		
١٤٤_ هل وزنك أقل من المعدل ؟		
١٤٥_ هل وزنك أزيد من المعدل ؟		
١٤٦_ هل أخبرك الطبيب بوجود أوردة متضخمة في ساقيك ؟		
١٤٧_ هل سبق لك إجراء عملية خطيرة ؟		
١٤٨_ هل سبق أن حدثت لك إصابة خطيرة ؟		
١٤٩_ هل غالباً ما تحدث لك حوادث صغيرة أو إصابات ؟		
١٥٠_ هل سبق أن عانيت من حالة في الغدة الدرقية ؟		
١٥١_ هل تعاني من انخفاض في نسبة السكر في الدم (هيبوجسليكميا) ؟		
١٥٢_ هل سبق لك عمل اختبار نسبة الجلوكوز ؟		
١٥٣_ هل عادة ما تجد صعوبة كي تنام أو تستمر في النوم ؟		
١٥٤_ هل تجد من المستحيل أخذ فترة راحة منتظمة كل يوم ؟		
١٥٥_ هل تجد من المستحيل عمل تمارين منتظمة يومياً ؟		

العبارة	(نعم)	(لا)
١٥٦_ هل تدخن أكثر من عشرين سيجارة يومياً ؟		
١٥٧_ هـل تتـناول أكثر من تسعة فناجين من القهوة أو الشاي يومياً ؟		
١٥٨_ هل تتناول عادة مشروباً كحولياً مرتين أو أكثر يومياً ؟		
١٥٩_ هل سبق أن أجريت لك عملية نقل دم ؟		
١٦٠_ هل سبق إخبارك بأن لا تتبرع بدمك ؟		
١٦١_ هل سبق لك تعاطي المخدرات ؟		
١٦٢_ هل كثيراً ما تتعاطى أدوية بدون تشخيص من الطبيب ؟		
١٦٣_ هل سبق أن تعرضت تعرضاً شديداً للإشعاع ؟		
١٦٤_ هل تتعرض أو تتعامل مع الكيماويات أثناء عملك ؟		
١٦٥_ هل لك هوايات غير عادية قد تؤثر في صحتك ؟		
١٦٦_ هـل تقتني في مترلك حيوانات غير مألوفة (سلاحف ، أو ثعابين ، أو قرود ، الخ) ؟		
١٦٧_ هل سبق أصابتك بالمرض أثناء سفرك بالخارج ؟		
١٦٨_ هل تستخدم حبوباً منومة ؟		
١٦٩_ هل تستخدم الفيتامينات بانتظام ؟		
١٧٠_ هل تتناول حبوب الحديد بانتظام ؟		
١٧١_ هـل سـبق لك أن احتجت إلى خدمات من يعالج العمود الفقري بتقويمه يدوياً ؟		
١٧٢_ هل تتناول بانتظام مهدئات ومسكنات ؟		
١٧٣_ هـل تعرق أو ترتعش كثيراً أثناء الامتحانات أو حين توجه إليك أسئلة ؟		
١٧٤_ هـل تحس بأنك عصبي أو مهزوز عندما يقترب منك أحد رؤسائك ؟		

(لا)	(نعم)	العبارة
		١٧٥ــ هــل تــرتبك في عملك عندما يراقبك أحد رؤسائك أثناء قيامك به ؟
		١٧٦ــ هل تختلط عندك الأشياء تماماً إذا كان عليك العمل بسرعة؟
		١٧٧ــ هل يجب أن تقوم بعمل الأشياء ببطء شديد حتى لا تقع في أخطاء ؟
		١٧٨ــ هل تفهم الأوامر والتوجيهات بصورة خاطئة دائماً ؟
		١٧٩ــ هل تخيفك الأماكن غير المألوفة أو الناس الأغراب ؟
		١٨٠ــ هل تخاف عندما تكون وحيداً بلا أصدقاء حولك ؟
		١٨١ــ هل من الصعب عليك دائماً أن تأخذ قرارك ؟
		١٨٢ــ هل تود أن يكون هناك دائماً أحد بجوارك لينصحك ؟
		١٨٣ــهل تعتبر شخصاً يفتقر إلى الخبرة ؟
		١٨٤ــ هل يضايقك تناول الطعام في أي مكان غير مترلك ؟
		١٨٥ــ هل تشعر بالعزلة والحزن أثناء تواجدك في إحدى الحفلات ؟
		١٨٦ــ هل تشعر عادة بعدم السعادة والاكتئاب ؟
		١٨٧ــ هل غالباً ما تبكي ؟
		١٨٨ــ هل أنت دائماً مبتئس وحزين ؟
		١٨٩ــ هل تبدو لك الحياة لا أمل فيها كلية ؟
		١٩٠ــ هل غالباً ما تود أن تكون ميتاً وبعيداً عن كل شيء ؟
		١٩١ــ هل يحيطك القلق باستمرار ؟
		١٩٢ــ هل ينتشر القلق بين أفراد عائلتك ؟
		١٩٣ــ هل أي شيء ضئيل يثير أعصابك وينهكك ؟
		١٩٤ــ هل تعتبر شخصاً عصبياً ؟
		١٩٥ــ هل العصبية من صفات أفراد عائلتك ؟
		١٩٦ــ هل سبق أن أصبت بالهيار عصبي ؟

العبارة	(نعم)	(لا)
١٩٧_ هل سبق أن أصيب أحد أفراد عائلتك بانهيار عصبي ؟		
١٩٨_ هل سبق أن كنت تعالج في أحد المستشفيات النفسية (بسبب أعصابك) ؟		
١٩٩_ هل سبق علاج أحد أفراد أسرتك في أحد المستشفيات العقلية (بسبب أعصابه) ؟		
٢٠٠_ هل أنت حساس جداً ؟		
٢٠١_ هل أنت من عائلة خجولة ؟		
٢٠٢_ هل من السهل إيذاء شعورك ؟		
٢٠٣_ هل يثيرك النقد دائماً ؟		
٢٠٤_ هل تعتبر شخصاً سريع الغضب ؟		
٢٠٥_ هل دائماً يسيء الناس فهمك ؟		
٢٠٦_ هل تحترس لنفسك دائماً حتى وأنت مع أصدقائك ؟		
٢٠٧_ هل تفعل الأشياء دائماً باندفاع مفاجئ ؟		
٢٠٨_ هل من السهل إزعاجك أو إثارتك ؟		
٢٠٩_ هل تنهار إذا لم تحافظ باستمرار على التحكم في نفسك ؟		
٢١٠_ هل المضايقات الصغيرة تثير أعصابك وتجعلك غاضباً ؟		
٢١١_ هل يثير غضبك أن تجد من يخبرك بما عليك أن تفعله ؟		
٢١٢_ هل غالباً ما يضايقك الناس أو يثيروك ؟		
٢١٣_ هل تقع في الغضب إذا لم تستطيع الحصول على ما تطلبه فوراً ؟		
٢١٤_ هل غالباً ما يصيبك هياج عنيف ؟		
٢١٥_ هل غالباً ما تهتز أو ترتعش ؟		
٢١٦_ هل ترتعش أو تشعر بالضعف حينما يصيح أحد في وجهك ؟		

العبارة	(نعم)	(لا)
٢١٧_ هل تكون دائماً ثائراً وشديد العصبية ؟		
٢١٨_ هل تجعلك الأصوات المفاجئة ترتجف بشدة ؟		
٢١٩_ هل تخاف من الحركات المفاجئة أو الضوضاء أثناء الليل ؟		
٢٢٠_ هل غالباً ما تصحو من النوم بسبب الأحلام المزعجة ؟		
٢٢١_ هل تعاودك الأفكار المخيفة دائماً ؟		
٢٢٢_ هل غالباً ما يعتريك خوف مفاجئ بدون سبب معقول ؟		
٢٢٣_ هل غالباً ما يتصبب العرق من جسمك ؟		

ملحق الدراسة رقم (٧)

"الخطابات الرسمية للإذن بتطبيق أدوات الدراسة"

المملكة العربية السعودية
وزارة المعارف
شئون تعليم البنات
الإدارة العامة لتعليم البنات بمكة المكرمة
وحدة الدراسات والبحوث التربوية

وزارة المعارف
MINISTRY OF EDUCATION

الموضوع : تسهيل مهمة الطالبة / عبير بنت محمد الصباح .

المكرمة مديرة الإشراف التربوي المحترمة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

نأمل منكم تسهيل مهمة الطالبة / عبير بنت محمد الصباح بمرحلة الدكتوراه بكلية التربية للبنات بجدة قسم علم نفس للإجابة على الإستبانة من قبل منسوبات الإشراف التربوي بعنوان " المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى المرأة السعودية العاملة المتزوجة " حسب الاوراق المختومة وعددها ٣٢ فقط .

شاكرين لكم حسن تعاونكم سلفاً .

ولكم تحياتنا .

مديرة وحدة الدراسات والبحوث التربوية
١٤٢٢/٦/٩هـ
عنبرة حسين الأنصاري

ص .أبويابس

الرقم : ٢٠٠/٤٥ التاريخ : ٩/٦/١٤٢٢ المرفقات : استبانات

المملكة العربية السعودية
وزارة المعارف
شئون تعليم البنات
الإدارة العامة لتعليم البنات بمكة المكرمة
وحدة الدراسات والبحوث التربوية

MINISTRY OF EDUCATION

الموضوع : تسهيل مهمة الطالبة / عبير بنت محمد الصبان .

المكرمة مديرة المدرسة المحترمة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .... وبعد

نأمل منكم تسهيل مهمة الطالبة / عبير بنت محمد الصبان بمرحلة الدكتوراه بكلية التربية للبنات بجدة قسم علم نفس للإجابة على الإستبانة من قبل منسوبات المدرسة بعنوان " المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى المرأة السعودية العاملة المتزوجة " حسب الاوراق المختومة وعددها ٣٢ فقط .

شاكرين لكم حسن تعاونكم سلفاً .

ولكم تحياتنا .

مديرة وحدة الدراسات والبحوث التربوية

عنبرة حسين الأنصاري

ص .أبويابس

الرقم : ١٢١ / ص   التاريخ : ٩ / ٦ / ١٤٢٣   المرفقات : ١ استبانة

بسم الله الرحمن الرحيم

...لكة العربية السعودية
...ة العامة لتعليم البنات
...الرئاسة العامة لكليات البنات
...امة لكليات البنات بمحافظة جدة

مكتب المدير العام

الرقم ٢٠٥/ص ع/٧

التاريخ ٢٤/٦/١٤٢٢هـ

الموضوع ....

سعادة /

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ؛؛؛

إنطلاقاً من مبدأ التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام - ونظراً للحاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا بمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها [المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات السعوديات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس المطلوبة على عينة البحث وعددها (٤٠٠) إمرأة عاملة سعودية متزوجة من الطبيبات والممرضات والإداريات العاملات في المستشفى - ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعبئتها من قبلهن .

شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم ٠٠

وتقبلوا وافر إحترامنا وتقديرنا ؛؛؛

المدير العام

لإدارة كليات التربية للبنات بمحافظة جدة

" محمد بن مسفر الغامدي "

وكالة الرئاسة لكليات البنات
الدراسات العليا
كلية التربية للبنات بجدة

سهام/

شارع الستين شرق مستشفى عرفان هاتف رقم ٦٨٣٥٢٧٠/٦٨٢٤٤٢٩ فاكس ٦٨٣٤١٢٧ تلكس ٦٠١٩٥٤ اكتب جد ص.ب ٩٤٧٠ جدة ٢١٤١٣

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة لتعليم البنات
الإدارة العامة لكليات البنات
بالمنطقة الغربية - جدة
كلية التربية للبنات - بجدة
الأقسام الأدبية
مكتب الدراسات العليا

الرقم : ....
التاريخ : ....
المشفوعات : ....

المكرمة الدكتورة عميدة قسم الطالبات
بجامعة أم القرى بمكة المكرمة يحفظها الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ؛؛؛

من منطلق التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام . ونظراً للحاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا لمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها [[المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات السعوديات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]] .

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس المطلوبة على عينة البحث وعددها (٤٠٠) إمرأة عاملة سعودية متزوجة من أعضاء هيئة التدريس والإداريات بجامعتكم الموقرة . ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعبئتها من قبلهن .

شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم ..

وتقبلوا وافر إحترامنا وتقديرنا ؛؛؛

والله الموفق ؛؛؛

وكيلة الكلية للدراسات العليا

"د. ثريا محمد عطية الغامدي"

عميدة كلية التربية للبنات بجدة
بالأقسام الأدبية

الدكتورة/ جوهرة بنت مسعود بن محمد المقاطي "

سهام/

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة لتعليم البنات
الإدارة العامة لكليات البنات
بالمنطقة الغربية - جدة
كلية التربية للبنات - بجدة
الأقسام الأدبية
مكتب الدراسات العليا

الرقم : ٤٤/ د ع/١١/
التاريخ : ٢٤/٦/١٤٢٢
المشفوعات : ....

المكرمة الدكتورة عميدة كلية التربية للبنات بجدة (الأقسام العلمية)
يحفظها الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ؛؛؛

من منطلق التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام - ونظراً للحاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا لمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها [[المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات السعوديات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]] .

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس المطلوبة على عينة البحث وعددها (٤٠٠) إمرأة عاملة سعودية متزوجة من أعضاء هيئة التدريس والإداريات بكليتكم الموقرة - ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعبئتها من قبلهن .

شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم ..

وتقبلوا وافر إحترامنا وتقديرنا ؛؛؛

والله الموفق ؛؛؛

وكيلة الكلية للدراسات العليا
٢٤/٦/١٤٢٢هـ
"د . ثريا محمد عطية الغانمي"

عميدة كلية التربية للبنات بجدة
بالأقسام الأدبية
٢٤/٦/١٤٢٢هـ
"الدكتورة/ جوهرة بنت مسعود بن محمد المقاطي"

سهام/

وكالة الرئاسة لكليات البنات - الدراسات العليا - كلية التربية للبنات بجدة

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة لتعليم البنات
وكالة الرئاسة العامة لكليات البنات
إدارة العامة لكليات البنات بمحافظة جدة
مكتب المدير العام

الرقم ٢٤/ ف م ٢/ ١١
التاريخ ٢٤/ ٦/ ١٤٢٤هـ
الموضوع ....

سعادة الدكتور مدير مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة
يحفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ؛؛؛

إنطلاقاً من مبدأ التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام . ونظراً للحاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا بمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها [المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات السعوديات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس المطلوبة على عينة البحث وعددها (٤٠٠) إمرأة عاملة سعودية متزوجة من الطبيبات والممرضات والإداريات العاملات في المستشفي . ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعبئتها من قبلهـن .

شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم ..

وتقبلوا وافر إحترامنا وتقديرنا ؛؛؛

المدير العام
لإدارة كليات التربية للبنات بمحافظة جدة

" محمد بن مسفر الغامدي "

وكالة الرئاسة لكليات البنات
الدراسات العليا
كلية التربية للبنات بجدة

سهام/

شارع الستين شرق مستشفى عرفان هاتف رقم ٦٨٣٥٢٧٠/٦٨٢٤٤٢٩ فاكس ٦٨٣٤١٢٧ تلكس ٦٠١٩٥٤ اكتب جد ص.ب ٩٤٧٠ جدة ٢١٤١٣

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة لتعليم البنات
وكالة الرئاسة العامة لكليات البنات
إدارة العامة لكليات البنات بمحافظة جدة
مكتب المدير العام

الرقم ٢٠٨/ لعم ٩/ ٨
التاريخ ٤/ ٦/ ١٤٢٢هـ
الموضوع ....

سعادة الدكتور مدير مستشفى النور بمكة المكرمة
يحفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ؛؛؛

إنطلاقاً من مبدأ التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام . ونظراً للحاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا بمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها [المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات السعوديات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس المطلوبة على عينة البحث وعددها (٤٠٠) إمرأة عاملة سعودية متزوجة من الطبيبات والممرضات والإداريات العاملات في المستشفى . ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعبئتها من قبلهن .

شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم ..

وتقبلوا وافر إحترامنا وتقديرنا ؛؛؛

المدير العام
لإدارة كليات التربية للبنات بمحافظة جدة

" محمد بن مسفر الغامدي "

وكالة الرئاسة لكليات البنات
الدراسات العليا
كلية التربية للبنات بجدة

سهام/

شارع الستين شرق مستشفى عرفان هاتف رقم ٦٨٣٥٢٧٠/٦٨٢٤٤٢٩ فاكس ٦٨٣٤١٢٧ تلكس ٦٠١٩٥٤ اكتب جد ص.ب ٩٤٧٠ جدة ٢١٤١٣

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة لتعليم البنات
وكالة الرئاسة العامة لكليات البنات
إدارة العامة لكليات البنات بمحافظة جدة
مكتب المدير العام

الرقم ٢٩/ك ع/ ١١
التاريخ ٢٤/٦/١٤٢٩هـ
الموضوع ....

سعادة الدكتور مدير مستشفى العيون بجدة
يحفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ؛؛؛

إنطلاقاً من مبدأ التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام ـ ونظراً للحاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا بمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها [المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات السعوديات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس المطلوبة على عينة البحث وعددها (٤٠٠) إمرأة عاملة سعودية متزوجة من الطبيبات والممرضات والإداريات العاملات في المستشفي ـ ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعبئتها من قبلهـن .

شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم ..

وتقبلوا وافر إحترامنا وتقديرنا ؛؛؛

المدير العام
لإدارة كليات التربية للبنات بمحافظة جدة
" محمد بن مسفر الغامـدي "

سهام/

شارع الستين شرق مستشفى عرفان هاتف رقم ٦٨٣٥٢٧٠/٦٨٢٤٤٢٩ فاكس ٦٨٣٤١٢٧ تلكس ٦٠١٩٥٤ اكتب جد ص.ب ٩٤٧٠ جدة ٢١٤١٣

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة لتعليم البنات
وكالة الرئاسة العامة لكليات البنات
الإدارة العامة لكليات البنات بمحافظة جدة
مكتب المدير العام

الرقم ٢٦/٢٨/ص ع /٩/١/١١
التاريخ ٢٤/٩/١٤٢٤هـ
الموضوع

سعادة الدكتور مدير مستشفى الملك عبد العزيز بجدة
يحفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ؛؛؛

إنطلاقاً من مبدأ التعاون القائم بين الكليات والجامعات لخدمة الصالح العام - ونظراً للحاجة الماسة لطالبة الدراسات العليا بمرحلة البحث وإعداد رسالة الدكتوراه/ عبير بنت محمد حسن الصبان إلى تطبيق بعض المقاييس اللازمة على عينة البحث والخاصة بموضوع رسالتها [المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات السعوديات المتزوجات في منطقتي مكة المكرمة ، جدة]

نأمل التكرم من سعادتكم تسهيل مهمة الطالبة المذكورة ومساعدتها في تطبيق المقاييس المطلوبة على عينة البحث وعددها (٤٠٠) إمرأة عاملة سعودية متزوجة من الطبيبات والممرضات والإداريات العاملات في المستشفي - ومرفق طيه الإستبانة المطلوب تعبئتها من قبلهـن .

شاكرين ومقدرين لكم تجاوبكم ..

وتقبلوا وافر إحترامنا وتقديرنا ؛؛؛

المدير العام
لإدارة كليات التربية للبنات بمحافظة جدة

" محمد بن مسفر الغامدي "

وكالة الرئاسة لكليات البنات
الدراسات العليا
كلية التربية للبنات بجدة

سهام/

شارع الستين شرق مستشفى عرفان هاتف رقم ٦٨٣٥٢٧٠/٦٨٢٤٤٢٩ فاكس ٦٨٣٤١٢٧ تلكس ٦٠١٩٥٤ اكتب جد ص.ب ٩٤٧٠ جدة ٢١٤١٣

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة المعارف
شؤون تعليم البنات
الإدارة العامة لتعليم البنات بمحافظة جدة

وزارة المعارف
MINISTRY OF EDUCATION

الرقم : ٩٢٩/٧١/٢٦
التاريخ : ٢/٧/١٤٢٢هـ
المشفوعات :

وحدة الدراسات والبحوث التربوية

المكرمة المشرفة التربوية / المحترمة
المكرمة مديرة المدرسة / المحترمة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد :-

بناءً على اعتماد مدير عام تعليم البنات بمنطقة مكة المكرمة / جدة لاستمارة فحص أدات البحث المقدمة من الباحثة/ حسن محمد الصباغ برقم / وتاريخ ٢/٧/١٤٢٢هـ لموضوع بحثها المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية والأعراض السيكوسوماتية لدى النساء العاملات في المرحلة الثانوية في منطقتي مكة المكرمة وجدة لتطبيقه. على عينة من معلمات ومشرفات وإداريات ومديرات .

علية نأمل التكرم بتسهيل مهمة الباحثة .

شاكرين حسن تعاونكم

والله الموفق ،،،

مديرة إدارة الإشراف التربوي بجدة
د. [illegible]

و/ش

ملحق الدراسة رقم (٨)

"استمارة دراسة الحالة"

إعداد الطالبة / عبير بنت محمد الصبان

أولاً : البيانات العامة

الاسم : ....

العمر : ....

الترتيب بين الأخوة والأخوات : ( )

المستوى التعليمي : ....

المهنة : ....

ثانياً : بيانات عن الأسرة

وظيفة الأب : ....

المستوى التعليمي : ....

على قيد الحياة ( ) نعم ( ) لا

وظيفة الأم : ....

المستوى التعليمي : ....

على قيد الحياة ( ) نعم ( ) لا

حوادث الطلاق أو الانفصال التي حدثت في الأسرة مباشرة وعمر المفحوصة في كل منهما :

....

حوادث الزواج للمرة الثانية أو أكثر التي حدثت في الأسرة وعمر المفحوصة في كل منهما :

....

قصة مرض عائلي :

ربو وحساسية ( ) ضغط الدم ( )

سكري ( ) أمراض عائلية أخرى ( )

عدد أفراد الأسرة : ( ) ( ) ذكور ( ) إناث

بيانات عن الأخوة وأفراد آخرون يعيشون مع المفحوصة في الأسرة

الرقم	الاسم	صلة القرابة	العمر	الجنس	الحالة الاجتماعية	التعليم	المهنة

ثالثاً : الحالة الاقتصادية للمفحوصة والأسرة

متوسط دخل الأسرة : ( ) مصدر دخل الأسرة : ( )

نوع السكن : ملك ( ) إيجار ( ) غرفة ( ) شقة ( ) فيلا ( )

منزل مستقل ( ) غير مستقل ( )

الأجهزة الكهربائية والإلكترونية الموجودة في المنزل :

الضرورية فقط ( ) الكماليات ( )

الرحلات والسفر : داخل المملكة ( ) خارج المملكة ( )

متكررة ( ) غير متكررة ( )

يوجد خادمة للأسرة : نعم ( ) لا ( ) سائق : نعم ( ) لا ( )

رابعاً : التاريخ الشخصي للحالة

عمر الأم عند الميلاد : ( ) حالة الأم الصحية أثناء الحمل : ( )

هل حدثت اضطرابات أثناء الولادة ، ما نوعها : ....

نوع تغذية المفحوصة بعد الولادة : رضاعة طبيعية ( ) غير طبيعية ( )

تنشئة المفحوصة : في العائلة ( ) مع الأقارب ( ) في أحد دور الرعاية ( )

في مؤسسة ( ) في بيت الحضانة ( ) في أسرة بديلة ( )

خامساً : التاريخ التعليمي

سن دخول المدرسة : ( ) سنوات

استجابته للخبرة المدرسية الأولى ومدى تكيفه فيها : ....

سادساً : التاريخ المهني

الأعمال السابقة التي شغلتها المفحوصة والسبب في تركها : ....

نوعية العمل الحالي وواجباها : ....

دخل المفحوصة ورضاها عنه: ....

التدريب السابق على المهنة : ....

علاقتها برئيستها المباشرة : ....

علاقتها برفيقاها في العمل : ....

صعوبات العمل : ....

أخطار العمل ومساوئه : ....

مدى رضا المفحوصة عن العمل الذي تقوم به وقناعتها وتكيفها :

( ) راضية ( ) غير راضية

المشكلات المهنية التي تعاني منها : ....

سابعاً : التاريخ الاجتماعي

علاقة المفحوصة بكل من :

أعضاء أسرها : ....

جيراها : ....

أقراها : ....

هل هم من نفس الجنس : ....

هل يتسمون بالهدوء أم بالمشاكسة : ....

ثامناً : بيانات جسمية وطبية

الطول ( ) الوزن ( ) علامات فارقة ( )

ـ التاريخ الطبي الشخصي : ....

تاسعاً : ملاحظات على سلوك المفحوصة

كسولة	( )	مجتهدة	( )
كثيرة الحركة	( )	هادئة	( )
مهتمة	( )	غير مهتمة	( )
صامتة	( )	متكلمة	( )
مشاكسة	( )	ودودة	( )
متمردة	( )	متعاونة	( )
متعبة دائماً	( )	نشيطة	( )
منعزلة	( )	اجتماعية	( )
حالمة	( )	واقعية	( )

ملخص تاريخ المفحوصة :

....

....

عاشراً : الاختبارات النفسية والمقاييس الإكلينيكية التي استخدمت مع المفحوصة :

....

ـ الاختبارات الإسقاطية التي طبقت على المفحوصة :

....

ـ ملخص نهائي لشخصية المفحوصة وديناميالها :

....

....

....

....

ملحق الدراسة رقم (٩)

"بطاقات اختبار تفهم الموضوع"

إعداد / هنري موري (1943) Henry Murray

تعريب وتقنين الدكتور / محمد نجاتي وأنور حمدي





































